

福祉避難所の設置及び
運営に関するマニュアル

令和4年12月

深川市 企画総務部総務課 自治防災室

改定履歴

改定年月日	改定内容	備考
R4.12.16	策定	

本マニュアル及び改定について

本マニュアルは、深川市と「災害発生時における福祉避難所設置運営に関する協定」を締結している社会福祉施設等からの意見を受けて、災害時における対応などの基本事項の概要を定めたものです。

このため、本マニュアルの内容を基に各施設の実情に合わせた対応をお願いします。

なお、必要に応じて協議の上、適宜改定を行います。

目 次

マニュアルの作成に当たって	1
---------------	---

第1章 福祉避難所の概要

1 福祉避難所とは	2
2 福祉避難所の受入れ対象者	2
3 福祉避難所の備蓄品	2

第2章 福祉避難所の開設

1 福祉避難所の開設	3
2 福祉避難所担当職員の配置	3
3 福祉避難所の開設期間	3

第3章 福祉避難所の運営

1 福祉避難所の主な業務	4
2 要援護者の移送	4
3 受付の設置	4
4 避難スペースの確保	5
5 災害対策本部へ報告	5
6 物資の調達	5
7 要援護者の健康管理	6
8 施設の衛生管理	6
9 情報管理及び外来者の対応	6

第4章 福祉避難所の閉鎖

1 福祉避難所の閉鎖	7
2 費用の精算	7

福祉避難所開設から閉鎖までの流れ	8～9
------------------	-----

【参考】 災害救助法による福祉避難所の実費弁償の基準について

別添1 深川市が指定している福祉避難所と収容人数

別添2 各施設が所有している福祉車両

《各種様式》

- 様式 1：福祉避難所開設通知書
- 様式 2：要援護者引継書
- 様式 3：福祉避難所避難者個人カード
- 様式 4：避難者名簿
- 様式 5：避難者世帯カード
- 様式 6：福祉避難所運営記録
- 様式 7：避難状況報告書
- 様式 8：必要物資依頼表
- 様式 9：物資受払簿
- 様式 10：福祉避難所閉鎖通知書

マニュアルの作成に当たって

深川市において、地震や風水害等、大規模な災害が発生した場合、家屋の損壊やライフラインの途絶等により、多くの市民が自宅での生活が困難となり、応急的に避難所での共同生活を営むことになる事態が想定されます。

特に高齢者や障がい者等の要援護者については、一般の避難所では生活に支障を来す恐れがあることから、福祉避難所等において何らかの特別な配慮をする必要があります。

このようなことから、平成27年3月に、深川市と市内の福祉施設の間で、「災害発生時における福祉避難所設置運営に関する協定」を締結し、災害時における要援護者の受入れ等について円滑な連携及び対応を図ることとしました。

本マニュアルは、協定の運用にあたり必要となる事項等を定めるものです。災害発生時はもとより、平常時からの福祉避難所等の設置運営に係る知識と事前の備え等にご活用ください。

第1章 福祉避難所の概要

1 福祉避難所とは

(1) 災害が発生した場合に、指定避難所での生活が困難な要援護者が避難する避難所です。

※ 要援護者とは、高齢者、障がい者、その他配慮が必要な人（妊産婦、乳幼児、傷病者等）

(2) 福祉避難所は、災害時に必要に応じて開設する2次的避難所として位置付けられ、福祉避難所の開設が必要と判断した場合、災害対策本部から福祉避難所の施設管理者に開設を通知します。

なお、内閣府令で定める福祉避難所の基準は、次のとおりです。

- 要援護者の円滑な利用を確保するための措置が講じられていること。
- 災害が発生した場合において、要援護者が相談し又は助言その他の支援を受けることができる体制が整備されること。
- 災害が発生した場合において、主として要援護者を滞在させるために必要な居室が可能な限り確保されること。

※ 深川市が指定している福祉避難所と収容人数は別添1のとおり

2 福祉避難所の受入れ対象者

(1) 災害時要援護者避難支援（見守り）プランに登録している方。

(2) 災害時に1人で食事・排泄・移動ができないなど、一般の指定避難所での生活が困難な要援護者です。なお、受入れる要援護者を介助する家族等は原則1人受入れることができます。

3 福祉避難所の備蓄品

(1) 福祉避難所には、保存用白米等の食料や毛布等の生活必需品のほか、簡易ベッド、間仕切り等の必要となる物資については、福祉避難所の開設にあわせて、災害対策本部が災害時、応援協定などの流通備蓄により調達します。

第2章 福祉避難所の開設

1 福祉避難所の開設

- (1) 災害対策本部は災害が発生又は発生のおそれがあるときに指定避難所を開設し、避難者の中に要援護者や避難所での生活が困難な要援護者がいた際に福祉避難所の開設が必要と判断し、災害対策本部から福祉避難所の施設管理者に「福祉避難所開設通知書」（様式1）により開設を通知します。

※自宅から直接福祉避難所へ避難した要援護者がいる場合については、災害対策本部では把握できないため、早急に災害対策本部への連絡をしてください。

- (2) 福祉避難所を開設したときは、指定避難所職員等に速やかにその場所等を周知し受入れ体制が整い次第、要援護者を受入れます。
- (3) 深川市が指定した福祉避難所が不足する場合は、公的宿泊施設、旅館、ホテル等の借り上げ等により対応します。

2 福祉避難所担当職員の配置

- (1) 災害対策本部は、福祉避難所の開設を決定した場合、福祉避難所担当職員を必要に応じて配置し、要援護者から健康相談を受けるなど、施設管理者の協力を得て福祉避難所全体の健康管理を実施します。

※水害の時など福祉避難所への避難者人数が限定される災害のときは、福祉避難所担当職員を配置せず、施設管理者の協力のもと運営します。

- (2) 福祉避難所担当職員は、24時間対応が必要な場合も考えられることから、必ず交代要員を確保します。
- (3) 災害対策本部が、大規模災害発生当初等で福祉避難所担当職員の確保ができない場合は、その間、施設管理者の協力を得て福祉避難所担当職員の業務を行ってまいります。
- (4) 深川市は必要に応じて、北海道に対する応援要請や自治体間の相互応援協定による職員派遣要請等から必要な人材を確保します。
- (5) 福祉避難所担当職員を配置した場合は、その職員を通じて災害対策本部への報告や協議を行ってください。

3 福祉避難所の開設期間

- (1) 福祉避難所の開設期間は指定避難所が閉鎖するまでですが、状況によって施設との協議により延長する場合があります。
- (2) 深川市は福祉避難所の開設及び運営について、当該施設の運営の妨げにならないよう十分に配慮します。

第3章 福祉避難所の運営

1 福祉避難所の主な業務

(1) 福祉避難所の運営について、基本は施設の運営に準じます。

2 要援護者の移送

(1) 福祉避難所へ要援護者を移送する場合は、原則として、要援護者及びその家族が自身の責任において行います。

また、必要に応じて、深川市職員、地域住民、自主防災組織等による支援を受け移送する場合があります。

なお、災害対策本部から施設管理者などの各施設が保有する車両等を要請する場合がありますので、可能な範囲で協力をお願いします。

※ 各施設が保有している福祉車両は参考のとおり（R4. 9月時点）

(2) その際、指定避難所は、要援護者及びその家族に対し、福祉避難所の役割について説明するとともに、「要援護者引継書」（様式2）及び「災害時要援護者避難支援プラン」または「福祉避難所避難者個人カード」（様式3）を移送する福祉避難所に送付します。

※ 体調不良などの要援護者については、病院へ搬送しますので随時報告してください。

3 受付の設置

(1) 福祉避難所担当職員は、要援護者の受入れのために受付（窓口）を設置します。

(2) 受付では、「要援護者引継書」（様式2）により、「避難者名簿」（様式4）を作成します。また、「避難者世帯カード」（様式5）を作成し、避難者名簿とともに管理します。

(3) 退所の際は、行先を聞き取り避難者名簿に記入します。

※ 個人情報の取り扱いには十分留意してください。

4 避難スペースの確保

(1) 福祉避難所担当職員は施設管理者と協議し、以下のとおり具体的な受入準備を進めます。

＜以下、福祉避難所で必要な主なスペース＞

- ベッドの配置（居住スペース）
- 面会場所、ごみの収集場所の共有スペース
- 広報用の掲示板、物資の保管場所等

5 災害対策本部への報告

(1) 福祉避難所担当職員は、「福祉避難所運営記録」（様式6）を記入し、毎日の状況を記録するとともに、「避難状況報告書」（様式7）により災害対策本部に報告してください。

(2) その他要援護者の意見や要望等、福祉避難所での対応が難しい事案が発生した場合、災害対策本部へ報告してください。

6 物資の調達

(1) 福祉避難所担当職員は、物資の不足が生じた場合、品目・数量を「必要物資依頼表」（様式8）により災害対策本部に要請してください。受け取った物資は、「物資受払簿」（様式9）に記入し、在庫管理をします。

(2) 福祉避難所での対応が難しい要援護者からの要望については、災害対策本部に協議し、決定します。

(3) 物資の配給にあたっては、公平性の確保に留意してください。

※福祉避難所での対応が難しい物資については、まずは依頼表に記載してください。

可能な範囲で要望に応えられるようにいたします。

7 要援護者の健康管理

- (1) 要援護者は災害により身体的・精神的負担を受け、症状などが悪化する可能性も考えられます。福祉避難所内では、要援護者の健康状態に十分に注意するとともに、体調不良者などや罹患者が発生した場合には、直ちに福祉避難所担当職員を通して災害対策本部へ報告してください。
- (2) 「福祉避難所避難者個人カード」（様式3）、「避難者世帯カード」（様式5）等により避難者の健康状態や家族の状況を把握するとともに、避難生活を行ううえで支障となる問題をできる限り取り除くよう、福祉避難所担当職員と連携し、環境に留意してください。
- (3) 福祉サービスや医療、健康相談等に対応する専門スタッフが必要な場合は、福祉避難所担当職員から災害対策本部へ要請してください。

8 施設の衛生管理

- (1) 要援護者やその家族は、身の回りの清掃を自らで行うこととし、常に整理整頓を心がけ清潔な環境を維持することとします。
- (2) ごみの処理は、施設管理者と災害対策本部の協議が必要となります。ごみの収集場所は居住スペースから離れた場所や日の当たらない屋外などを選定し、定期的な消毒や分別を徹底してください。
- (3) 食中毒や風邪など感染症発生を防ぐため、災害対策本部がマスクや消毒液及び手拭タオルを用意しますので、衛生管理を徹底してください。

9 情報管理及び外来者の対応

- (1) 福祉避難所担当職員は、被害の状況、安否、長期受入れ施設などの情報を、テレビ、ラジオや災害対策本部などから収集し、要援護者に周知します。
- (2) 口コミ情報や風評は事実を必ず確認し、情報の周知に当たっては誤解が生じないように、福祉避難所担当職員は施設管理者に確認の上、口頭ではなく可能な限り掲示やコピーの配付で周知します。
- (3) 福祉避難所担当職員は退所した要援護者の情報などの個人情報、整理し、適切な管理を徹底してください。
- (4) 避難者への面会は福祉避難所担当職員が受け付け、内容や緊急性を確認し、共有スペースで行います。なお、報道機関の取材は災害対策本部で受け付けます。

第4章 福祉避難所の閉鎖

1 福祉避難所の閉鎖

施設管理者は災害対策本部から「福祉避難所閉鎖通知書」（様式10）により、避難所閉鎖の通知を受けた際には、施設の原状回復を確認し、災害対策本部へ報告及び福祉避難所の閉鎖を行います。

2 費用の精算

福祉避難所の管理運営にあたり、施設が要した費用については、深川市が負担します。

なお、深川市の要請により施設が福祉避難所の設置及び管理運営したにもかかわらず、当該災害が災害救助法の適用を受けなかった場合も、深川市が負担します。

※人件費については、深川市の日々雇用会計年度任用職員報酬に準ずる。

※介助員：専門職の介護支援専門員の報酬額

※時間外（8時45分～17時15分以外）深川市職員給与条例第15条に規定する時間外勤務手当（平日）に準ずる。

【参考】

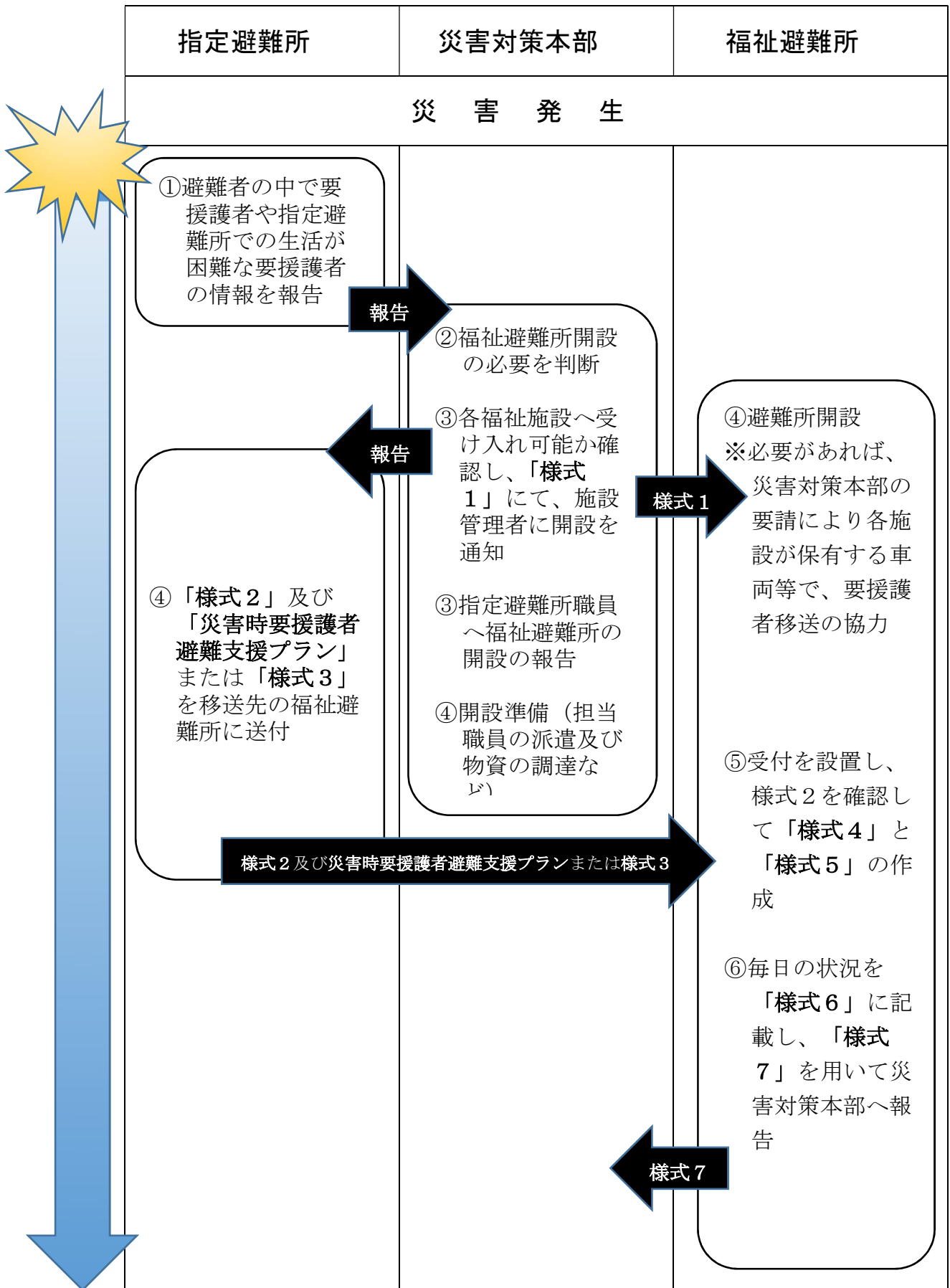
17時15分～22時00分	125/100
22時00分～5時00分	150/100
5時00分～8時45分	125/100

施設管理者は、福祉避難所の閉鎖後、福祉避難所の設置期間中に要した経費について、協定書に添付している「福祉避難所 様式1」及び「様式1の別添」を使用し、費用請求に必要な明細等を添付して企画総務部総務課自治防災室に請求書を提出してください。

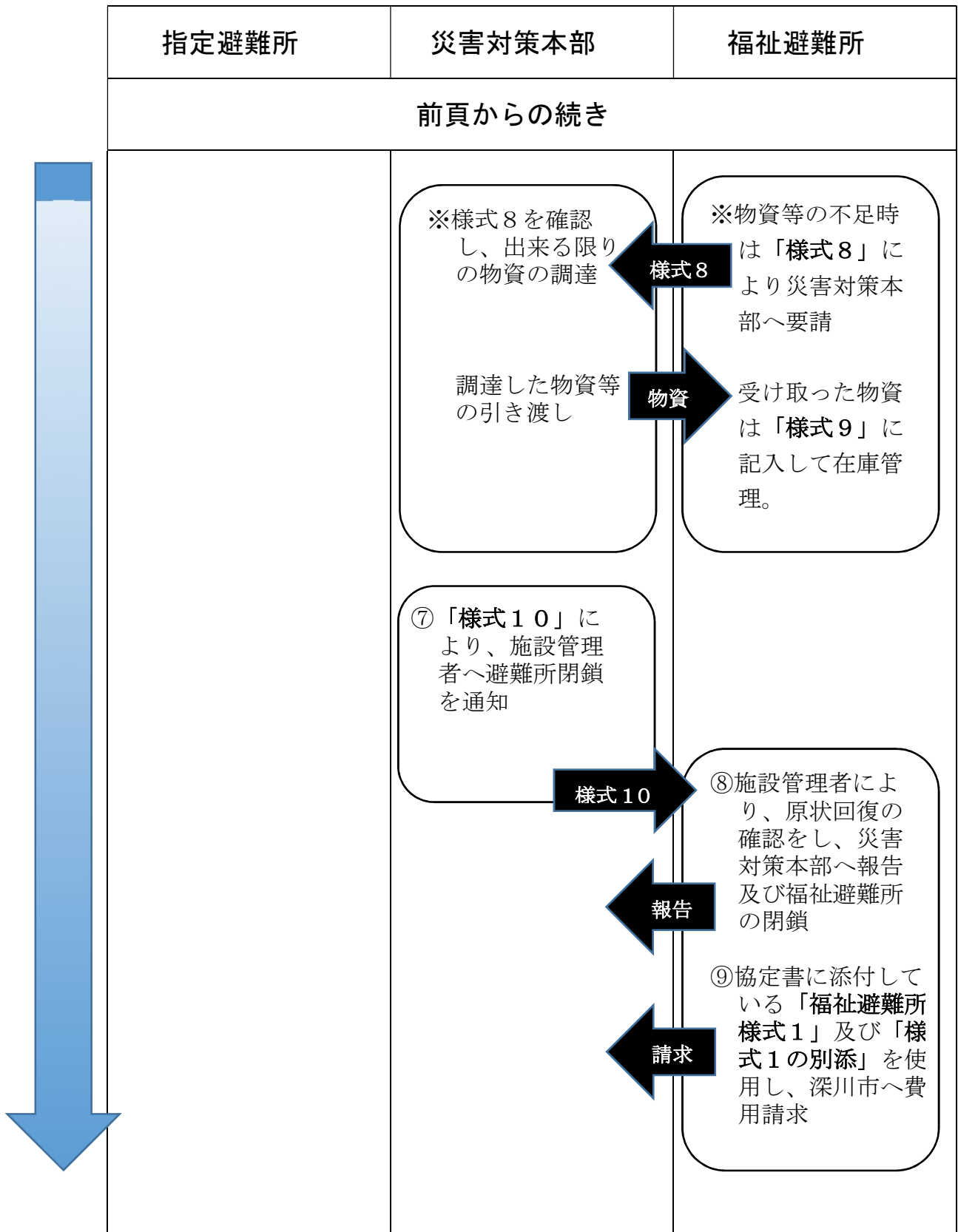
深川市は、請求書及び明細書及び領収書等（協定書の添付様式）を確認の上、各施設に対し実績に基づいて費用を支払います。

※【参考1】「災害救助法による福祉避難所の実費弁償の基準について」参照

福祉避難所開設から閉鎖までの流れ



福祉避難所開設から閉鎖までの流れ



【参考】災害救助法による福祉避難所の実費弁償の基準について

＜全避難所に共通＞

●設置・維持管理等の費用

(職員等雇上費、消耗器材費、建物等の使用謝金、光熱水費、仮設便所等の設置費など)

限度額：避難者（付添、介助者含む） 1人・1日当たり 330円以内

- ・ただし、限度額内では避難所の適切な設置、維持管理等が困難な場合は、北海道を通じて内閣府と協議します。
- ・福祉避難所の場合は、当該地域において当該特別な配慮のために必要な通常の実費として下記＜福祉避難所に加算できる実費＞を加算できます。

●炊き出し、給食実施のための費用

限度額：避難者（付添、介助者含む） 1人・1日当たり 1,160円以内

- ・炊き出し、給食実施のための総経費を延給食日数で除した金額が限度額以内(1食は1/3日)
- ・ただし、アレルギー対応や介護食の提供など適切な給食を実施したことで、限度額を超えた場合は、(※1) 介護保険制度による食費基準費用額(1,445円/1人・1日)を目安に北海道を通じて内閣府と協議します。

●被服、寝具、その他生活必需品を給与または貸与した場合の費用

●輸送（移送）費：被災者の避難に係る支援

(避難所から福祉避難所や医療機関への移送：当該地域における通常の実費)

＜福祉避難所に加算できる実費＞

●介護職員等を配置するための費用

(おおむね要援護者10人に1人の配置を想定)

※福祉避難所の対象者数に、介助等のために一緒に避難した家族等の数は含まない。

●高齢者・障がいのある方に配慮した簡易便器等器物の費用

(要援護者の特性に配慮した生活環境整備に必要な仮設設備、器具等の借り上げなど)

●日常生活上の支援を行うために必要な消耗器材費

(紙おむつ、ストーマ用装具など)

※参考

「災害救助法による救助の限度、方法及び期間並びに実費弁償の基準」

(平成25年10月1日内閣府告示第228号)

「災害救助法による救助の限度、方法及び期間並びに実費弁償の基準について」

(平成13年埼玉県告示第393号)

「災害救助法による救助の実施について」(昭和40年5月11日厚生省社会局長通知社施99号)

「災害救助法施行令第3条第2項」(救助の程度、方法及び期間)

「災害救助事務取扱要領」(内閣府政策統括官(防災担当)平成31年4月)

「介護保険法第51条の3第2項第1号及び第61条の3第2項第1号に規定する特定介護保険施設等及び特定介護予防サービス事業者における食事の提供に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額」

※1 令和3年8月1日現在 内容は法改正等により変更になることがあります。

深川市が指定している福祉避難所と収容人数

No	名称	住所	収容人数
1	ケアハウス アニスティ深川	2条4番3号	5人
2	特別養護老人ホーム 永福園	西町1番13号	4人
3	ケアハウス えんれい草	4条12番6号	5人
4	グループホーム 忘れな草	4条12番7号	8人
5	軽費老人ホーム ひいらぎ荘	北光町2丁目10番18号	2人
6	介護老人保健施設 エーデルワイス	北光町2丁目10番22号	5人
7	障がい者支援施設 あかとき学園	納内町3丁目9番10号	4人
8	特別養護老人ホーム 清祥園	納内町北3番97号	3人
9	介護付有料老人ホーム こんにちわ金さん銀さん	音江町1丁目3番13号	5人
10	しらゆりの里	多度志1188番地	10人
合 計			51人

各施設が保有している福祉車両

No	名称	車両	スリッチャー	車イス
1	ケアハウス アニスティ深川	リフト付ワゴン車	無・積載可	4台
2		乗用車	—	2台
3		乗用車	—	2台
4	特別養護老人ホーム 永福園	リフト付ワゴン車	有・積載可	2台
5	ケアハウス えんれい草	リフト付ワゴン車	有・積載可	4台
6	グループホーム 忘れな草	リフト付ワゴン車	無・積載可	3台
7	介護老人保健施設 エーデルワイス	リフト付ワゴン車	有・積載可	3台
8		ワゴン車	—	1台
9	障がい者支援施設 あかとき学園	リフト付ワゴン車	—	1台
10		リフト付ワゴン車	—	2台
11		リフト付ワゴン車	—	2台
12	特別養護老人ホーム 清祥園	リフト付ワゴン車	リライニング 車イスは可	2台
13		リフト付ワゴン車	リライニング 車イスは可	2台
14		リフト付ワゴン車	リライニング 車イスは可	4台
15	介護付有料老人ホーム こんにちわ金さん銀さん	リフト付ワゴン車	—	2台
16		軽自動車	—	1台
17		軽自動車	—	1台

様

深川市災害対策本部長

福 祉 避 難 所 開 設 通 知 書

「災害発生時における福祉避難所設置運営に関する協定書」に基づき、災害時における福祉避難所として、下記のとおり開設することを通知します。

なお、利用対象者に変動があったときは、その都度文書または口頭で通知いたします。

記

1 開設日時

年 月 日 時から

2 福祉避難所使用施設

3 その他

※ 連絡先： 部 課 担当 電話

福祉避難所避難者個人カード

取扱注意

福祉避難所

【避難者の履歴】

記入月日： 年 月 日

氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日
住所				電話	- -
勤務先				電話	- -
学校名				電話	- -
緊急時連絡先①				電話	- -
緊急時連絡先②				電話	- -

【健康状態】

常時医療処置の有無	<input type="checkbox"/> 人工透析 <input type="checkbox"/> インスリン <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input type="checkbox"/> ペースメーカー <input type="checkbox"/> ストーマ <input type="checkbox"/> その他（ ）				
上記以外の病名・傷病名					
病院名					
飲んでいる薬					

【日常生活の状況】

食 事	<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> 要介助 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
	<input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> おかゆ・雑炊 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
歩 行	<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> 要介助 <input type="checkbox"/> 杖必要 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> その他（ ）				
会 話	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> 不自由 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
着 替	<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> 要介助 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
入 浴	<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> 要介助 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
睡 眠	<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> 要介助 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
トイレ	<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> 要介助 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
認知症	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				

【特記事項】

--

避難者名簿

(避難所) _____ 記載責任者 _____

(開設月日) 年 月 日 (閉鎖月日) 年 月 日

(開設時間) 午前・午後 時 分 (閉鎖時間) 午前・午後 時 分

No.	世帯 番号	氏名	性別	続柄 年齢	住所	避難所 入出時間	退所後 の行先
1			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
2			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
3			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
4			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
5			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
6			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
7			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
8			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
9			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
10			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
11			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
12			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
13			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
14			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	
15			男・女	才	深川市	月 日 時 分 月 日 時 分	

避難者世帯カード

No. _____

収容避難所名： _____

所属町内会： _____ 町内会

《カード記入に当たって》

- ・このカードは、避難の状況や安否の確認などに使用します。
- ・ご自分で記入できない方は、お申し出ください。
- ・内容に変更が生じたときは、速やかにお申し出ください。
- ・記入後は、受付へお届けください。

【情報の提供について】

住所、氏名、年齢、性別を公表してもよろしいですか？（安否確認のためです。）

- 1 公表してもよい 2 公表してほしくない （○をつけてください。）

【避難所入出月日】

避難した日	年 月 日	退所した日	年 月 日
-------	-------	-------	-------

【世帯の住所・電話】

住 所	深川市	電 話	— —
-----	-----	-----	-----

【世帯の代表者】

氏 名 (フリガナ)	性 別	年 齢	生年月日	続 柄	援護区分
()	男・女	才		***	

【家 族】

	男・女				
	男・女				
	男・女				
	男・女				

【離散家族】

	男・女				
	男・女				

※ 援護区分（下記の番号を「援護区分」欄に記入）

1. 傷病 2. 難病 3. 認知症 4. 身体障がい 5. 知的障がい 6. 精神障がい
 7. 発達障がい 8. 妊産婦 9. 要介護 10. 外国人 11. その他

【特記事項】（病気、服薬、アレルギー等をご記入ください。例…長男が〇〇アレルギー）

【自宅の状況】 1. 居住不可 2. 断水 3. 停電 4. その他（ ）

【自家用車】 車名（ ） ナンバー（ ）

福祉避難所運営記録

- 福祉避難所名： _____
- 記載月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____) 曜日
- 記載責任者： _____
- 報告事項： 特になし 報告事項は以下のとおりです。

○ 避難者（避難者名簿から転記）

*今日の避難者数： _____ 世帯 _____ 人

*今日の退所者数： _____ 世帯 _____ 人

《報告事項》

• 傷病発生

• その他

○ 備蓄品

* 払出品名： _____ 数量： _____ 単位： _____
_____ 数量： _____ 単位： _____

* 搬入品名： _____ 数量： _____ 単位： _____
_____ 数量： _____ 単位： _____

《報告事項》

• 不足品

• その他

○ 施設からの意見・要望等

○ 避難者からの意見・要望等

○ 特記事項（福祉避難所担当職員等からの意見・報告等）

様式7

避難状況報告書

災害対策本部長 様

報告月日： 月 日 時 分

福祉避難所：

■避難者の状況

男性 人・女性 人・合計 人

(内/要援護者 人・乳幼児 人・傷病者 人)

■福祉避難所の状況 (避難者の健康状態、避難所の生活環境、雰囲気など)

■報告事項 (傷病発生、備蓄品の過不足、その他)

■対策本部処理欄

受信者 _____

対応の有無 (有・無) ※有の場合は対応内容を下記に記載

必要物資依頼表

福祉避難所記入欄				災害対策本部記入欄	
(発信日時) 月 日 午前・午後 時 分				(発信日時) 月 日 午前・午後 時 分	
(避難施設名)				(受信者名)	
(避難施設住所)				(処理担当者名)	
(発信者名)				(要請先業者名)	
(役職名)				(TEL)	
(備考)				(FAX)	
				(要請日時) 月 日 午前・午後 時 分	
				(備考)	
No.	品名	サイズ等	数量	単位 (個・箱・ケース)	備考
1					
2					
3					
4					
5					

- 一行につき一品、サイズごととし、各数量を記入のうえ注文してください。
- 性別などは「サイズ等」の欄に記入してください。
- 原則としてFAX (22-8134) で依頼を行ってください。
- FAXが使えない場合は、必ず控えを残してください。

配達担当者記入欄					福祉避難所 担当職員 (受領サイン)
(出荷日時)	月	日()	午前・午後	時 分	
(配達業者名)	FAX(TEL)				
(引渡日時)	月	日()	午前・午後	時 分	

様

深川市災害対策本部長

福祉避難所閉鎖通知書

「災害発生時における福祉避難所設置運営に関する協定書」に基づく災害時における福祉避難所の使用について、下記のとおり閉鎖します。

なお、協定書に基づき、施設を原状回復し、引き渡します。

記

1 閉鎖日時 年 月 日 時まで

2 引渡し予定日時 年 月 日 時まで

3 連絡先 部 課 担当 電話