

基本情報 (あらかじめ記載しておく項目)																				
全体 NO	被害確認 担当自治体	所在 市町村	施設種別 選択式	法人種別 選択式	施設名称	災害時 緊急連絡先 携帯電話番号	災害時 緊急連絡先 メールアドレス	施設管理者 (代理)-氏名	福祉避難所 の指定有無 ○or空白	非常用 自家発電 の有無 ○or空白	ハザードマップ (洪水) 浸水想定区域 ○or空白	ハザードマップ (内水) 浸水想定区域 ○or空白	ハザードマップ (高潮) 浸水想定区域 ○or空白	ハザードマップ (津波) 浸水想定区域 災害警戒区域 ○or空白	ハザードマップ 土砂災害 特別警戒区域 (レッドゾーン) (がけ崩れ(急傾斜 地の崩壊)) ○or空白	ハザードマップ 土砂災害 特別警戒区域 (レッドゾーン) (土石流) ○or空白	ハザードマップ 土砂災害 特別警戒区域 (レッドゾーン) (地すべり) ○or空白	ハザードマップ 土砂災害 警戒区域 (イエローゾーン) (がけ崩れ(急傾斜 地の崩壊)) ○or空白	ハザードマップ 土砂災害 警戒区域 (イエローゾーン) (土石流) ○or空白	ハザードマップ 土砂災害 警戒区域 (イエローゾーン) (地すべり) ○or空白
1																				

※必要に応じて行を追加すること。
※緊急連絡先及びメールアドレスについては、災害の状況を踏まえ、必要があると認められる場合には、本通知に定める被災状況の迅速な把握等の目的の範囲において、厚生労働省関係部局及び関係団体とこれを共有する場合がありますので、あらかじめ御了解ください。

