

災害【応援要請施設 (NW 全体)】一覧表

令和 年 月 日 () : 時 分 発信 (全 枚)

災害NW協定加盟種別協議会事務局 御中

群馬県災害福祉支援ネットワーク事務局

発信者名: _____

連絡先: _____

今般の災害により、被災施設等から災害時応援協定第 3 条第 1 項に基づく応援の要請がありましたので、以下のとおり連絡します。

つきましては、応援要請内容をご検討いただき、応援可能な場合には、____月____日(____)までに別紙様式 4 により、ご報告ください。

【応援要請施設数 _____ 件】

No.	種別	施設名	所在地	依頼内容	備考
1				人・物・場所・その他	
2				人・物・場所・その他	
3				人・物・場所・その他	
4				人・物・場所・その他	
5				人・物・場所・その他	
6				人・物・場所・その他	
7				人・物・場所・その他	
8				人・物・場所・その他	
9				人・物・場所・その他	
10				人・物・場所・その他	

■その他必要な連絡事項等

--