訓練実施結果報告書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

福 島 市 長　様

報 告 者　報告書は、法人代表者、所有者または管理者としてください。

住 所　福島市五老内町３番１号

氏 名　社会福祉法人ももりんホーム

理事長　福島　太郎

下記のとおり訓練を実施したので報告します。

施　設　名	ももりんホーム五老内
施 設 の 分 類 （該当する☐にチェックをする。）	☑高齢者施設等　☐障がい者施設等　☐小・中・高校・特別支援学校等 ☐病院・診療所等　☐放課後児童クラブ・支援センター等 ☐母子生活支援施設　☐保育園・幼稚園・こども園等
施 設 所 在 地	福島市五老内町３番１号
実　施　日　時	令和〇〇年〇〇月〇〇日　〇〇時〇〇分　から　〇〇時　〇〇分　まで
想　定　災　害 （該当する☐にチェックをする。）	☑ 洪水　☐土砂災害　☐ その他の災害（　　）
訓　練　内　容 （該当する☐にチェックをする。）	☐ 地図の作成（危険箇所書き込みなど）　☑ 情報の収集伝達訓練 ☐ 避難経路確認訓練　☑ 立退き避難訓練 ☑ 垂直避難訓練　☑ 物品の運搬訓練 ☑ その他（訓練内容を適時自由記載） 避難所となるＢセンターと連携し、避難スペースの設置訓練を実施した。
訓 練 参 加 人 員	従業者（全員・一部）　10 名（うちパート・アルバイト　5名） 施設利用者（全員・一部）　4名（うち通所者　2名） その他訓練参加者：施設利用者の家族　2名 地域の協力者　1 名 防災士　1名 その他　名 合計　18 名
訓 練 実 施 責 任 者	職　施設長　氏名　福島　花子 連絡先 TEL　024―〇〇〇―〇〇〇〇
備　考	

※ この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。