避難訓練実施報告書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和　　年　　月　　日  （あて先）長久手市長  届出者（医療施設の所有者・管理者）  住　所  氏　名  電　話　 　（　　　　）  下記の通り、水防法第１５条の３、土砂災害防止法第８条の２に定める避難訓練を実施しましたので報告します。 | | | | |
| 施設の名称 |  | | | |
| 施設の住所 |  | | | |
| 訓練実施日 | 令和　　年　　月　　日 | | | |
| 訓練の災害想定 | □　洪水　□　内水氾濫　□　高潮　□　土砂　□　津波 | | | |
| 訓練種類・内容  （該当する囗に  チェック） | □　図上訓練 | | □　情報伝達訓練 | |
| □　避難経路の確認訓練 | | □　立退き避難訓練 | |
| □　垂直避難訓練 | | □　持ち出し品の確認訓練 | |
| □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| （訓練内容を自由記載） | | | |
| 訓練参加者・参加人数 | 職員(全員・一部)　　　　　　　　　　　名  患者等(全員・一部)　　　　　　　　　　名  その他訓練参加者：地域の協力者　　　　名  　　　　　　　　　消防団等　　　　　　名  　　　　　　　　　その他　　　　　　　名 | | | |
| 確認事項 | 避難に要した人数 | 名 | 避難に要した時間 | 時間　　分 |
| □避難先や避難経路の安全性 | | | |
| その他 | | | |
| 訓練によって確認された課題とその改善方法 |  | | | |
| ※受　　付　　欄 | | ※経　　過　　欄 | | |
|  | |  | | |

備考１　１年間に１回以上訓練を実施する場合、複数の訓練をまとめて報告してもよいもの

とし、その場合、２ページ目に本様式をコピーし必要事項を記入する。

　　２　※欄は記入しないこと。