福祉避難所設置計画書

協定施設→保健福祉企画総務課（様式１）

（同課を経由して施設所管課及び施設所在地の区総務・地域振興課へ）

平成　　年　　月　　日作成

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名称 |  | 施設所在地 | 岡山市○○区○○○○ |
| 施設長 | 　施設長　○○　○○ | 管理団体所在地 | 岡山市○○区○○○○ |
| 施設管理者 | （法人・団体名）　社会福祉法人○○○○（代表者肩書・氏名）　○○　○○ | 連絡先 | （連絡担当者）○○課○○係　○○　○○TEL:　　　　　　FAX：E-mail： |
| 施設の概要 | 施設構造：　鉄筋コンクリート○階建て　　併設施設：冷暖房方式： |
| 実施事業等通常利用者数 |
| 施設利用計画 |
| 利用目的 | 利用予定場所 | 面積 | 受入可能人数※ | 備　考 |
| 要配慮者受入場所要配慮者受入場所要配慮者受入場所要配慮者受入場所要配慮者受入場所要配慮者受入場所要配慮者受入場所要配慮者受入場所 | ○○室（１階）○○室（１階）○○室（２階）研修室１（２階）研修室２（２階）○○○○室（２階）和室（２階） |  ㎡ ㎡ ㎡ ㎡ ㎡ ㎡ ㎡ |  名 名 名 名 名 名 名 |  |
| 受入可能合計人数　　　　名 |
| 救護室当直宿泊室スタッフ控室更衣室物資集積場所 | ○○室（１階）○○室（１階）○○室（２階）○○室（１階）○○室（１階） |  |  |

※１ 「受入可能人数」は1人あたり2～4㎡を基本に，スペースごとに実際に受け入れ可能な人数を記載

|  |
| --- |
| 利用可能な設備・備品等 |
| 設備・備品名 | （保管）場所・個数 | 備　　考 |
| 浴室厨房設備身障者用トイレ（オストメイト対応）車いすベッド担架ストレッチャーリフト付自動車 | 　階　階基（　基）　台　床　式　　式　　台　 |  |
| 人員配置計画 |
| 避難所管理者（当直者） | 職名・氏名 | 職名・氏名 |
|  |  |
| 上記の他，福祉避難所の設置・管理運営に協力可能な事項 |
|  |
| ※２ 利用配置図：別添のとおり※３ 記入不要 | ※３施設所管課 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　課 |