令和　　年　　月　　日

保健福祉総務班→協定施設（様式３）

（法人・団体代表者あて）

　　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　岡　山　市　長

福祉避難所の設置決定について（通知）

　貴法人（団体）が管理する下記の施設について，福祉避難所として設置することを決定いたしましたので，「災害時における福祉避難所の指定に関する協定」第４条に基づき，ご協力をお願いいたします。

記

１　設置施設名　特別養護老人ホーム　○○

　　　　　　　　　　　（岡山市○○区○○　　　　）

２　設置期間　　令和　年　月　日まで（災害発生の日から起算して７日以内）

　　　　　※設置期間の延長について協議させていただく場合があります。

３　設置準備及び要配慮者受入に関する連絡調整窓口

　保健福祉総務班

　　　　　TEL

　　　　 FAX