要配慮者利用施設の避難確保計画に基づく訓練実施報告書

年　月　日

日田市長　様

報告者

施設の名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

施設長名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住所・連絡先（電話番号等）

日田市 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話（　　）　―＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

施設名		
実施日時	年　月　日　時　分から　時　分まで	
実施場所		
想定災害	□ 洪水　□土砂災害　□ その他の災害（　　）	
訓練種類・内容（該当する□にチェックをする。）	□ 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（　　）	
	（訓練内容を適時自由記載）	
訓練参加者・参加人数 ※別途、写真を裏面（又は別添）に添付すること	従業者（全員・一部）　名（うちパート・アルバイト　名） 施設利用者（全員・一部）　名（うち通所者　名） その他訓練参加者：施設利用者の家族　名 地域の協力者　名 その他　名	
訓練実施責任者	職　氏名	
確認事項	□ 避難支援に要した人数　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等		
訓練記録作成者	職　氏名	