12　職員派遣・ボランティア応援依頼書　避 福

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職員派遣・ボランティア応援  依頼書 | | | 市町村災害対策本部  FAX(　　　)　　－ | | →  ← | 避難所名：  □避難所　　□福祉避難所  FAX(　　　)　　－ | | | |
| 避難所　記載欄 | 依頼日時 | 年　　月　　日（　　）　　　　　時　　分 | | | | | | | |
| 担当者名 |  | | | | | | | |
|  | 住所  TEL　　　　　FAX | | | | | | | |
| 依頼内容 | 派遣・応援の種別 | | 具体的な内容 | | | 人数 | | 希望時期 |
| 行政職員 | |  | | | 名 | |  |
| ボランティア | |  | | | 名 | |  |
|  | |  | | | 名 | |  |
|  | |  | | | 名 | |  |
|  | |  | | | 名 | |  |
| 市町村災害対策本部　記載欄 | 受信日時 | 年　　月　　日（　　）　　　　　時　　分 | | | | | | | |
| 担当者名 |  | | | | | | | |
| 回答  (派遣・応援可  能な内容) | 派遣・応援の種別 | | 具体的な内容 | | | | 人数 | 可能日 |
| 行政職員 | |  | | | | 名 |  |
| ボランティア | |  | | | | 名 |  |
|  | |  | | | | 名 |  |
|  | |  | | | | 名 |  |
|  | |  | | | | 名 |  |

* 電子メールが使えるまでは、原則FAXで送付する。
* FAXが使えない場合は伝票の控えを残し、電話等の手段で確実に相手に手渡しする。