18　食料依頼伝票　避 福

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 食料依頼伝票 | 区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 記入欄 | 依頼日時 | 年　　月　　日（　　）時　　分 | 担当者名 |  |
| 避難所名 | 住所TEL　　　　　　　　　　　　　　FAX |
| 依頼内容 | 区分 | 必要数（食） | 備考 |
| 通常の食事 |  | 食 |  |
| やわらかい食事 |  | 食 |  |
| 乳児用ミルク等 |  | g |  |
| 食物アレルギー対応など特別な配慮が必要な食事 |  | 食 |  |
| その他の依頼事項（特別の配慮を要する食事の内容など） |
| **区市町村災害対策本部**　記入欄 | 避難所からの依頼を受信した日時 | 年　　月　　　日（　　）　　　時　　　分 | 担当者名 |  |
| 対応内容 | 区分 | 必要数（食） | 備考 |
| 通常の食事 |  | 食 |  |
| やわらかい食事 |  | 食 |  |
| 乳児用ミルク等 |  | g |  |
| 食物アレルギー対応など特別な配慮が必要な食事 |  | 食 |  |
| 発注業者 | TEL FAX |
| 配送業者 | TEL FAX |
| 避難所から受領連絡があった日時 |  | 連絡を受けた担当者名 |  |

* 電子メール等が使用できるまで、FAXで市町村災害対策本部に送付する。
* FAXが使えない場合は伝票の控えを残し、電話などの手段で確実に相手に伝える。