避難訓練実施報告書

年　　月　　日

上　山　市　長　様

報　告　者

住　所

氏　名

下記のとおり訓練を実施したので報告します。

施　設　名	
施　設　の　分　類 （該当する□にチェックをする。）	□高齢者施設等　□障がい者施設等　□小・中・高校・特別支援学校等 □病院・診療所等　□放課後児童クラブ・支援センター等 □母子生活支援施設　□保育園・幼稚園・こども園等
施　設　所　在　地 （ハ　ザ　ー　ド）	
実　施　日　時	年　　月　　日　　時　　分　から　　時　　分　まで
想　定　災　害 （該当する□にチェックをする。）	□　洪水　□土砂災害　□　その他の災害（　　）
訓　練　内　容 （該当する□にチェックをする。）	□　地図の作成（危険箇所書き込みなど）　□　情報の収集伝達訓練 □　避難経路確認訓練　□　立退き避難訓練 □　垂直避難訓練　□　物品の運搬訓練 □　その他（訓練内容を適時自由記載）
訓　練　参　加　人　員	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 合計　名
訓　練　実　施　責　任　者	職　氏名 連絡先 TEL
備　考 （問　題　点　等）	