

別記第6号様式

(災害)緊急

年 月 日

千葉県健康福祉部長 様
(衛生指導課)

火 葬 場 設 置 者

火葬要員及び燃料・資機材の手配要請書

このことについて、下記のとおり火葬要員（燃料・資機材）の手配を要請します。

火葬場名称 及び所在地	
----------------	--

1. 火葬要員派遣要請の内容			
派遣要請 要員数	月 日 ()	時～ 時 人	時～ 時 人
	月 日 ()	時～ 時 人	時～ 時 人
	月 日 ()	時～ 時 人	時～ 時 人
	月 日 ()	時～ 時 人	時～ 時 人
	月 日 ()	時～ 時 人	時～ 時 人
	月 日 ()	時～ 時 人	時～ 時 人
	月 日 ()	時～ 時 人	時～ 時 人
派遣要請理由	<input type="checkbox"/> 職員の被災 <input type="checkbox"/> 時間延長稼働のための人員確保 <input type="checkbox"/> その他		
派遣要請要員の職務内容	* 具体的に		

2. 必要な燃料・資機材の内訳		
種 類	数 量	備 考 (期 限 等)
連絡担当者	担当部課係	
	職名・氏名	
	電 話	(内線)
	F A X	

※連絡先 千葉県健康福祉部衛生指導課

電話 043(223)2627 又は 012(500)7254
FAX 043(227)2713 又は 012(500)7259