

施設連絡票

法人名		担当者名	
法人種別	■法人種別	電話番号	
名称(施設名)		FAX番号	
施設種類(すべて記載してください)		メールアドレス	
事業所所在地		法人所在地	
定員		定員のうち被災区画 を利用するもの	
建物の階数(地上1階、地下0階建てなど)	(地上 階、地下 階建て)	構造(対象に○、又はその他に 内容を記載してください)	(鉄骨造り、鉄筋コンクリート造、木造 その他())
延床面積	m ²	工事費の対応(対応可能に○、 又はその他に記載してください)	対応可能・その他()
施設設置年月日	年 月 日	被害の概算額	円

・提出書類
施設連絡票、様式2号、写真を添付した台紙及び平面図、見積書(3社以上)
なお、災害復旧所要額の記載にあたっては、徴取した見積書(3社以上)のうち最も安価なもので作成すること。

提出先
〒260-8667 千葉市中央区市場町1-1
千葉県健康福祉部高齢者福祉課法人指導班
電話 043-223-2343

様式第2号

社会福祉施設等災害復旧費国庫補助金協議書

施設種類		名称		設置主体	
所在地				設置年月日	
建物の規模・構造					
罹災年月日			災害の種類		
被害の概況	発生原因等				
	主要部分の破損状況				
入所者の状況					
被害の概算額					
災害復旧所要額 及びその内訳	区分	員数	単価	金額	摘要
			円	円	
	計			0	
備考					

(注) 災害箇所は、別添建物配置図朱記のとおり。

(写真も添付するときは番号を付し、災害箇所と対比させること。)

様式第2号(記載例)

社会福祉施設等災害復旧費国庫補助金協議書

(例:台風)

施設種類	救護施設	名称	〇〇〇寮		設置主体	社会福祉法人〇〇会
所在地	〇〇県〇〇市〇〇1番地				設置年月日	(元号)〇年〇月〇日
建物の規模・構造		コンクリートブロック造平屋建757.5㎡屋根コンクリート防水モルタル				
罹災年月日		(元号)〇年〇月〇日	災害の種類	台風〇〇号		
被害の概況	発生原因等	〇日9時暴風雨圏内に入り、平均風速25m、日雨量414mm、連続4時間雨量234mm、1時間最大雨量93mmを記録した。当市に災害救助法適用。				
	主要部分の破損状況	同12時〇〇川が氾濫し、床上120cmまで浸水した。このため、各室の床、壁、電気設備に被害を受けた。				
入所者の状況		近隣の小学校に避難したため被害者はなかった。				
被害の概算額		2,202,000円				
災害復旧所要額及びその内訳	区分	員数	単価	金額	摘要	
			円	円		
	内装工事	一式		1,135,520	別添設計(見積)書のとおり。	
	建具工事	一式		421,350		
	電気工事	一式		358,700		
	諸経費	一式		286,430		
計				2,202,000		
備考	内装、建具については、手配済、電気工事は手配中である。					

(注) 災害箇所は、別添建物配置図朱記のとおり。
(写真も添付するときは番号を付し、災害箇所と対比させること。)