

## 様式 01

### 災害時透析医療機関状況報告書（初動報告用）

【報告時刻】 発災後 30 分

【施設名】 \_\_\_\_\_

【報告者】 \_\_\_\_\_ 【連絡先】 \_\_\_\_\_

#### 人の被害状況

☐ 職員： ☐ 負傷者なし / 軽傷（\_\_\_\_）名 / 重傷（\_\_\_\_）名 / 安否不明（\_\_\_\_）名

☐ 患者： ☐ 負傷者なし / 軽傷（\_\_\_\_）名 / 重傷（\_\_\_\_）名 / 安否不明（\_\_\_\_）名

#### 建物・設備安全状況

☐ 建物： ☐ 安全 / ☐ 要注意 / ☐ 危険

☐ 透析設備： ☐ 正常 / ☐ 一部損傷 / ☐ 重大損傷 / ☐ 使用不可

☐ 緊急支援要請： ☐ なし / ☐ あり

（内容： \_\_\_\_\_）

\_\_\_\_\_

#### 備考・追加情報

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

---