

要配慮者利用施設 訓練実施結果報告書（記入例）

墨田区長 あて

年 月 日

施設名	墨田区役所		
実施日時	令和 5年 10月 1日 9時 00分 から 9時 30分 まで		
実施場所	事務室内		
想定災害 (該当する□にチェックをする。)	<input checked="" type="checkbox"/> 洪水 <input checked="" type="checkbox"/> 高潮 <input type="checkbox"/> その他の災害 () ※墨田区に「津波」の被害想定はありません		
訓練種類・内容 (該当する□にチェックをする。)	<input type="checkbox"/> 図上訓練	<input type="checkbox"/> 情報伝達訓練	
	<input checked="" type="checkbox"/> 避難経路の確認訓練	<input type="checkbox"/> 立退き避難訓練	
	<input type="checkbox"/> 垂直避難訓練	<input checked="" type="checkbox"/> 持ち出し品の確認訓練	
	<input type="checkbox"/> その他 ()		
	(訓練内容を適時自由記載)		
訓練参加者 ・参加人数	職員・従業者 (全員・ <u>一部</u>)	10名	
	施設利用者 (全員・一部)	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	
訓練実施責任者	職 施設長	氏名 防災 墨田	
確認事項	<input type="checkbox"/> 避難支援に要した人数	名	<input type="checkbox"/> 避難に要した時間
	<input checked="" type="checkbox"/> 避難先や避難経路の安全性(水害時避難確保計画の確認も含む)		
	その他		
訓練によって確認された課題とその改善方法等	夜間の職員間連絡について、早期に行う必要がある。		
訓練記録作成者	職 施設長	氏名 防災 墨田	

※ 訓練の実施は、水防法の規定により、年一回以上の実施が義務となっています。

※ 訓練を実施した場合は、本書を区に提出してください。

※ 訓練は実動を伴った訓練に限らず、職員の水害時避難確保計画の確認等、図上訓練も訓練とみなします。

報告書の提出、問い合わせ先（メール、FAX、郵送、窓口提出いずれかの方法により提出してください）

〒130-8640 墨田区吾妻橋一丁目23番20号 墨田区防災課防災係

TEL:03-5608-6206 Mail: BOUSAI@city.sumida.lg.jp FAX: 03-5608-6425