

緊急

様式第1号

第 号
平成 年 月 日

災害時における棺及び葬祭用品の供給等の協力あつせん要請書（第 報）

岐阜県知事
(岐阜県災害対策本部長)
〔岐阜県健康福祉部生活衛生課扱い〕
岐阜県 保健所長

様

市町村長
(市町村災害対策本部長)

災害時における棺及び葬祭用品の供給等の協力に関する協定書第2条の規定に基づき、（一社）全日本冠婚葬祭互助協会に次のとおり協力を要請します。

担当者職・氏名 電話番号・E-mail	担当 部 課 職・氏名 E-mail 電話番号
電話、ファクシミリ 等による要請の日時	平成 年 月 日 () 時 分頃
要請理由	
要請内容	用品名 サイズ 数量
履行場所	
履行期日・期間	期日：平成 年 月 日 期間：平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
備考	災害救助法の適用状況（ <input type="checkbox"/> 適用 <input type="checkbox"/> 適用なし）

※ 要請内容の欄には、棺及び葬祭用品の必要数を記載すること。

本様式は、県生活衛生課及び管轄保健所の両方に提出すること。

緊急

様式第2号

第 号
平成 年 月 日

災害時における棺及び葬祭用品の供給等の協力要請書（第 報）

（一社）全日本冠婚葬祭互助協会会長 様

岐阜県知事
（岐阜県災害対策本部長）

災害時における棺及び葬祭用品の供給等の協力に関する協定書第2条の規定に基づき、次のとおり協力を要請します。

要請市町村 担当者職・氏名 電話番号・E-mail	市町村 部 課 職・氏名 電話番号 E-mail
市町村からの電話、ファクシミリ等による要請の日時	平成 年 月 日（ ） 時 分頃
要請理由	
要請内容	用品名 サイズ 数量
履行場所	
履行期日・期間	期 日：平成 年 月 日 期 間：平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日
備考	

※ 要請内容の欄には、棺及び葬祭用品の必要数を記載すること。

緊急

様式第3号

平成 年 月 日

対 応 状 況 報 告 書

岐阜県知事 様
(岐阜県災害対策本部長)
〔岐阜県健康福祉部生活衛生課扱い〕

(一社) 全日本冠婚葬祭互助協会会長

災害時における棺及び葬祭用品の供給等の協力に関する協定による要請への対応について、下記のとおり報告します。

記

1 協力要請市町村

- (1) 市町村名
- (2) 電話、ファクシミリ等による要請日時

平成 年 月 日 () 時 分頃

2 協力内容 (該当事項に○)

- (1) 棺及び葬祭用品の供給並びに作業等の役務の提供
- (2) 遺体の搬送
- (3) 遺体の安置場所等の提供
- (4) その他

3 協力支部名

名称：
所在地：
連絡責任者氏名：
電話番号：
FAX：
E-mail：

4 その他

問い合わせ先

名称：
担当者：
電話番号：
FAX：
E-mail：

緊急

様式第4号

第 号
平成 年 月 日

応諾状況報告書

市町村長
(市町村災害対策本部長)
岐阜県 保健所長 } 様

岐阜県知事
(岐阜県災害対策本部長)

災害時における棺及び葬祭用品の供給等の協力に関する要請に対する応諾状況について、(一社)全日本冠婚葬祭互助協会から下記のとおり報告がありましたので送付します。

記

1 電話、ファクシミリ等による要請日時

平成 年 月 日 () 時 分頃

2 協力内容 (該当事項に○)

- (1) 棺及び葬祭用品の供給並びに作業等の役務の提供
- (2) 遺体の搬送
- (3) 遺体の安置場所等の提供
- (4) その他

3 協力支部名 名称:

所在地:

連絡責任者氏名:

電話番号:

FAX:

E-mail:

4 その他

問い合わせ先
名称:
担当者:
電話番号:
FAX:
E-mail:

緊急

様式第5号

平成 年 月 日

協力結果報告書

岐阜県知事 様
(岐阜県災害対策本部長)
〔岐阜県健康福祉部生活衛生課扱い〕

(一社) 全日本冠婚葬祭互助協会会長

災害時における棺及び葬祭用品の供給等の協力に関する協定書第5条第3項の規定により、次のとおり報告します。

要請依頼番号	年 月 日 付け 第 号 (第 報)
報告担当者	職名 氏名 連絡先電話番号 FAX番号
実施業務内容	
従事者名	別添名簿のとおり
履行場所	
履行期日・期間	期日：平成 年 月 日 期間：平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日
備考	

※ 実施業務内容の欄には、棺及び葬祭用品の供給数、提供した役務等の内容及び数量、搬送車両の用途別提供台数を記載すること。