

市町村の応援要請事項

災害緊急

被災市町村		被災市町村連絡先		応援要請事項					備考
				火葬要請遺体数 (月 日 時 現在)				その他	
1		計	大人	小人	胎児	不明			
		部署						<input type="checkbox"/> 火葬要員	
		担当者						<input type="checkbox"/> 資機材	
		電話						<input type="checkbox"/> 搬送手段	
		FAX						<input type="checkbox"/> 作業要員	
	e-mail					<input type="checkbox"/> その他			
2							<input type="checkbox"/> 火葬要員		
		部署					<input type="checkbox"/> 資機材		
		担当者					<input type="checkbox"/> 搬送手段		
		電話					<input type="checkbox"/> 作業要員		
		FAX					<input type="checkbox"/> その他		
3							<input type="checkbox"/> 火葬要員		
		部署					<input type="checkbox"/> 資機材		
		担当者					<input type="checkbox"/> 搬送手段		
		電話					<input type="checkbox"/> 作業要員		
		FAX					<input type="checkbox"/> その他		
4							<input type="checkbox"/> 火葬要員		
		部署					<input type="checkbox"/> 資機材		
		担当者					<input type="checkbox"/> 搬送手段		
		電話					<input type="checkbox"/> 作業要員		
		FAX					<input type="checkbox"/> その他		
5							<input type="checkbox"/> 火葬要員		
		部署					<input type="checkbox"/> 資機材		
		担当者					<input type="checkbox"/> 搬送手段		
		電話					<input type="checkbox"/> 作業要員		
		FAX					<input type="checkbox"/> その他		
e-mail									

1 「大人」は12才以上とし、「小人」は12才未満とする。「胎児」は4か月以上の死胎とし、「不明」は判別できないものなど上記以外とする。

(関東甲信越静ブロックにおける火葬等広域応援に関する実施要領：様式3別紙を準用)