

## 火葬場協力表

災害緊急

No.

|   | 協力火葬場 |     | 火葬場連絡先 | 火葬協力可能日時・遺体数 |   | 左記月日以降の受け入れ | 被災市町村職員<br>火葬場立会 | 遺族の立会                        | 被災地火葬場<br>要員派遣               | 備考（その他応援可能内容等）<br>※被災地火葬場要員派遣が可能な場合は、派遣日<br>時や人数や職務内容等を記載 |                              |
|---|-------|-----|--------|--------------|---|-------------|------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------|
|   | 名称    | 所在地 |        | 月            | 日 | 時～時         | 体                |                              |                              |                                                           |                              |
| 1 |       |     | 部署     | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 可能  | <input type="checkbox"/> 可能  | <input type="checkbox"/> 可能                               | <input type="checkbox"/> 可能  |
|   |       |     | 担当者    | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 不可能 | <input type="checkbox"/> 不可能 | <input type="checkbox"/> 不可能                              | <input type="checkbox"/> 不可能 |
|   |       |     | 電話     | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
|   |       |     | FAX    | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
|   |       |     | e-mail | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
| 2 |       |     | 部署     | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 可能  | <input type="checkbox"/> 可能  | <input type="checkbox"/> 可能                               | <input type="checkbox"/> 可能  |
|   |       |     | 担当者    | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 不可能 | <input type="checkbox"/> 不可能 | <input type="checkbox"/> 不可能                              | <input type="checkbox"/> 不可能 |
|   |       |     | 電話     | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
|   |       |     | FAX    | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
|   |       |     | e-mail | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
| 3 |       |     | 部署     | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 可能  | <input type="checkbox"/> 可能  | <input type="checkbox"/> 可能                               | <input type="checkbox"/> 可能  |
|   |       |     | 担当者    | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 不可能 | <input type="checkbox"/> 不可能 | <input type="checkbox"/> 不可能                              | <input type="checkbox"/> 不可能 |
|   |       |     | 電話     | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
|   |       |     | FAX    | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
|   |       |     | e-mail | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
| 4 |       |     | 部署     | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 可能  | <input type="checkbox"/> 可能  | <input type="checkbox"/> 可能                               | <input type="checkbox"/> 可能  |
|   |       |     | 担当者    | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 不可能 | <input type="checkbox"/> 不可能 | <input type="checkbox"/> 不可能                              | <input type="checkbox"/> 不可能 |
|   |       |     | 電話     | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
|   |       |     | FAX    | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
|   |       |     | e-mail | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
| 5 |       |     | 部署     | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 可能  | <input type="checkbox"/> 可能  | <input type="checkbox"/> 可能                               | <input type="checkbox"/> 可能  |
|   |       |     | 担当者    | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 不可能 | <input type="checkbox"/> 不可能 | <input type="checkbox"/> 不可能                              | <input type="checkbox"/> 不可能 |
|   |       |     | 電話     | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
|   |       |     | FAX    | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |
|   |       |     | e-mail | 月            | 日 | 時～時         | 体                | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中 | <input type="checkbox"/> 検討中                              | <input type="checkbox"/> 検討中 |

※受入可能なヘリポート等がある場合は備考に最寄りの「ヘリポート等の名称」「ヘリポート等からの搬送のための車両配備の有無」「ヘリポート等における棺運搬等要員の有無」を記載してください。

(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8を準用)