



# JIA近畿支部 会員安否確認シート

(大規模災害時におけるJIA会員相互支援ネットワーク)

受付番号

送付先

- |   |                                   |                                    |
|---|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> JIA近畿支部事務局                           | <input type="checkbox"/> JIA滋賀地域会 | <input type="checkbox"/> JIA奈良地域会  |
| Mail <a href="mailto:jia@bc.wakwak.com">jia@bc.wakwak.com</a> | <input type="checkbox"/> JIA京都地域会 | <input type="checkbox"/> JIA和歌山地域会 |
| Fax (06)6229-3374   | <input type="checkbox"/> JIA兵庫地域会 | <input type="checkbox"/> JIA大阪地域部会 |
| Tel (06)6229-3371   | -----                             |                                    |
| <input type="checkbox"/> 事務局                                  | <input type="checkbox"/> 地域会長     |                                    |
| <input type="checkbox"/> 災害対策委員長                              | <input type="checkbox"/> 災害対策副委員長 |                                    |

※ 安否確認シートには、各地域会若しくは地域部会において、予め決められている、送付先情報を、右の欄の地域会別の口欄、および送付先の受付者別の口欄に $\blacktriangleright$ を入れていただくと共に、メールのアドレスとFax、Tel番号をご記入ください。

※ 被災時に備え、この書式を予めコピーして保管することで、緊急時に速やかに情報を発信することが可能です。

Mail \_\_\_\_\_  
 Fax \_\_\_\_\_  
 Tel \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_  
 Fax \_\_\_\_\_  
 Tel \_\_\_\_\_

送信日 年 月 日 AM・PM 時

## 9つの確認

■ の欄に $\blacktriangleright$ を入れたうへでご記入下さい

- |                 |  |                                      |                                     |                                     |
|-----------------|--|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. シートに記入された方は  | <input type="checkbox"/> 会員本人            | <input type="checkbox"/> 会員外         | <input type="checkbox"/> お名前 _____  | <input type="checkbox"/> 関係 _____   |
| 2. 会員の氏名と事務所名   | <input type="checkbox"/> JIA会員名 _____    |                                      | <input type="checkbox"/> 事務所名 _____ |                                     |
| 3. 会員本人は無事ですか   | <input type="checkbox"/> 無事              | <input type="checkbox"/> 負傷          | <input type="checkbox"/> 死亡         |                                     |
| 4. 会員のご家族は無事ですか | <input type="checkbox"/> 全員無事            | <input type="checkbox"/> 家族に負傷者有     | <input type="checkbox"/> 家族に死者有     |                                     |
| 5. 業務に支障はありますか  | <input type="checkbox"/> 無い              | <input type="checkbox"/> 有る          | <input type="checkbox"/> 事務所被災      | <input type="checkbox"/> 所員死傷       |
| 6. 支援を求めますか     | <input type="checkbox"/> 必要ない            | <input type="checkbox"/> 求める         |                                     |                                     |
|                 | <input type="checkbox"/> 片付け・清掃          | <input type="checkbox"/> 水・日曜品雑貨     | <input type="checkbox"/> その他 _____  |                                     |
| 7. 支援できますか      | <input type="checkbox"/> できる             | <input type="checkbox"/> できない        |                                     |                                     |
|                 | <input type="checkbox"/> 災害対策本部事務局支援     | <input type="checkbox"/> 運搬(水・日曜品雑貨) | <input type="checkbox"/> 作業         |                                     |
|                 | <input type="checkbox"/> 応急危険度判定         | <input type="checkbox"/> 相談          | <input type="checkbox"/> 調査         | <input type="checkbox"/> 文化財等現況被災調査 |
| 8. 会員の現時点での連絡先  | <input type="checkbox"/> 自宅              | <input type="checkbox"/> 事務所         | <input type="checkbox"/> 親戚         | <input type="checkbox"/> 避難所        |
| 連絡先住所           | 〒 _____                                  |                                      | 都・道・府・県 _____                       | 区・市 _____ 町 _____ 番地 _____          |
| 連絡先電話番号         | <input type="checkbox"/> 固定電話            | <input type="checkbox"/> 携帯          | <input type="checkbox"/> 電話番号 _____ |                                     |
| その他の連絡先         | <input type="checkbox"/> 施設名 _____       | <input type="checkbox"/> 部署 _____    | <input type="checkbox"/> 電話番号 _____ |                                     |
| 9. 自由記入欄        | 様へ (会員の安否情報その他、災害対策本部への要望など、なんなりとお寄せ下さい) |                                      |                                     |                                     |

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_