発災時の報告書　　　　　一般社団法人　長野県助産師会

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 地区名 | 地区長 | 発災の連絡を受けた日時： |

1. 会員の安否確認状況　　（概ね72時間以内に第1報を入れる）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a報告日時 | B安否確認要請から  報告まで要した時間 | c会員数 | d連絡対象人数 | e確認できた人数 | f確認中の人数 |
|  |  |  |  |  |  |

1. 被害の状況

|  |  |
| --- | --- |
| 会員の状況 |  |
| 地域の状況 |  |
| 母子の状況 |  |

1. 活動状況と支援の必要性

|  |
| --- |
| 地区内助産師の活動状況 |
| 他地区助産師の派遣・支援　（　要　・　不要　）  希望する支援： |

４．他地区への支援について

|  |
| --- |
| 地区会員の派遣　（　可　・　否　）  派遣可能な会員名： |