



元保第 730 号
令和元年 10 月 7 日

社会福祉施設等管理者 様

愛媛県保健福祉部長
(公印省略)

社会福祉施設等における令和元年度愛媛県原子力防災訓練の実施について

平素から、本県の福祉行政の推進につきましては、格別の御理解と御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

各施設等におかれては、原子力災害について避難計画を策定されるなど利用者の安全確保等に御尽力いただいているところですが、県では、標記訓練について、下記のとおり開催することとしましたので、各施設等の対応について更なる充実強化を図るため、積極的に御参加いただきますようお願いいたします。

なお、施設等が所在する市町との連絡調整のため必要となりますので、訓練参加の有無及び訓練に係る連絡担当者について、別添「連絡者名簿」に記入のうえ、**10月16日(水)までに愛媛県長寿介護課(介護事業者係)**あてにFAX又はメールで提出してください。

記

- 1 日 時 令和元年10月30日(水)
- 2 内 容 別添「実施概要」のとおり

【連絡先】

愛媛県保健福祉部生きがい推進局
長寿介護課介護事業者係 忽那

TEL : 089-912-2432

FAX : 089-935-8075

Mail : choujukaigo@pref.ehime.lg.jp

別添

長寿介護課介護事業者係 行

FAX 089-935-8075 (送付状不要)

令和元年度原子力防災訓練 社会福祉施設等連絡者名簿

施設名		
法人名		
担当者名	職名	氏名
電話番号		
FAX番号		
メールアドレス		
訓練への参加	<input type="checkbox"/> 訓練参加 (参加予定人数 人)	
	<input type="checkbox"/> 訓練不参加	
	※「訓練不参加」の場合は理由を記載してください。 (例：訓練当日、施設が休みのため)	

※上記連絡先は訓練に向けた事前調整のほか、訓練当日の連絡先としても使用します。

※参加予定人数は現段階での見込みで結構です。

※記載にあたって、御不明な点や確認事項などありましたら御連絡下さい。