災害状況報告書

多可町役場生活安全課
FAX　３２－３８１４

災害名	平成　　年　　月　　日 発生

集落名		報告者氏名	

１．負傷者の有無（どちらかに〇をつけてください。）　　有　・　無
※ある場合は、負傷者氏名・負傷の状況を記載してください。

氏名		負傷の状況	

２．自主避難の状況

避難場所			
避難世帯数		避難者数	

３．床下・床上浸水の状況

住所	氏　名	状況	用途
		床下　・　床上	住家　・　非住家
		床下　・　床上	住家　・　非住家
		床下　・　床上	住家　・　非住家
		床下　・　床上	住家　・　非住家
		床下　・　床上	住家　・　非住家
		床下　・　床上	住家　・　非住家
		床下　・　床上	住家　・　非住家
		床下　・　床上	住家　・　非住家