

訓練実施結果報告書

施設名			
実施日時	年	月	日
実施場所	時	分	から
実施場所	時	分	まで
想定災害 (該当する□にチェックをする。)	<input type="checkbox"/> 洪水	<input type="checkbox"/> 土砂災害	<input type="checkbox"/> 高潮
	<input type="checkbox"/> その他の災害 ()	
訓練種類・内容 (該当する□にチェックをする。)	<input type="checkbox"/> 図上訓練	<input type="checkbox"/> 情報伝達訓練	
	<input type="checkbox"/> 避難経路の確認訓練	<input type="checkbox"/> 立退き避難訓練	
	<input type="checkbox"/> 垂直避難訓練	<input type="checkbox"/> 持ち出し品の確認訓練	
	<input type="checkbox"/> その他 ()	
	(訓練内容を適時自由記載)		
訓練参加者 ・参加人数	従業者(全員・一部)	名(うちパート・アルバイト	名)
	施設利用者(全員・一部)	名(うち通所者	名)
	その他訓練参加者: 施設利用者の家族		
	地域の協力者	名	
	その他	名	
訓練実施責任者	職	氏名	
確認事項	<input type="checkbox"/> 避難支援に要した人数	名	<input type="checkbox"/> 避難に要した時間
	<input type="checkbox"/> 避難先や避難経路の安全性	時間	分
	その他		
訓練によって確認された課題とその改善方法等			
訓練記録作成者	職	氏名	