地区社連⇒県社協

様式第2号（第5条第1項関係）

**平成　　年度**

**沖縄県内社会福祉協議会災害時相互応援協定**

**連絡窓口報告書**

平成　　年　　年　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 地区社連名 |  |
| 社協名／所管部課名 | （社協名）　　　　　　　　　　（所管部課名） |
| 連絡窓口 |  |
|  | 第一責任者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　（役職名） |
| 第二責任者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　（役職名） |
| 社協所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |
| 夜間・休業日の連絡先 | 第一責任者自宅連絡先氏名（　　　　　） | 住　　所 |  |
| 電話番号 |  |
| 携帯番号 |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |
| ＦＡＸ |  |
| 第二責任者自宅連絡先氏名（　　　　　） | 住　　所 |  |
| 電話番号 |  |
| 携帯番号 |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |
| ＦＡＸ |  |

●地区社連事務局が被災した場合の連絡窓口を記入してください。

　この場合、市町村社協から報告のあった連絡窓口と連絡調整を行います。

|  |  |
| --- | --- |
| 社協名 |  |
| 所管部課名 |  |

【個人情報の取り扱いについて】

　本報告書に記載された個人情報については、報告書を保管するとともにコンピューターに入力し、別記様式第2号の連絡窓口一覧を作成する等、協定の運営の目的にのみ利用します。