訓練実施結果報告書（社会福祉施設）

施　設　名		
実　施　日　時	年　月　日　時　分から　時　分まで	
実　施　場　所		
想　定　災　害 （該当する□にチェックをする。）	□　洪水　□土砂災害　□高潮　□津波 □　その他の災害（　　）	
訓練種類・内容 （該当する□にチェックをする。）	□　図上訓練	□　情報伝達訓練
	□　避難経路の確認訓練	□　立退き避難訓練
	□　垂直避難訓練	□　持ち出し品の確認訓練
	□　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　名 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	□　避難支援に要した人数　名	□　避難に要した時間　時間　分
	□　避難先や避難経路の安全性	
	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	