**五所川原市→施設**

様式６

施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　五所川原市長

**移送要請書**

　下記のとおり災害時における要配慮者等の移送を要請いたします。移送の可否についは下記担当までご一報ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 要配慮者名 | |  | | |
| 移送元 | 場所 |  | | |
| 担当者 |  | 連絡先 |  |
| 移送先 | 場所 |  | | |
| 担当者 |  | 連絡先 |  |
| 移送希望日時 | |  | | |

　　　　　　　　　　　　　　担当

　　　　　　　　　　　　　　　市災害対策本部　福祉班　福祉避難所支援窓口

　　　　　　　　　　　　　　　福祉避難所連絡員

　　　　　　　　　　　　　　　TEL

　　　　　　　　　　　　　　FAX