

災害状況報告書

平成 年 月 日

一般社団法人 北海道民間社会福祉事業職員共済会会長 様

所属法人等

代表者
(施設長)

印

当所属の職員に下記のとおり災害があったので報告します。

記

罹災職員	氏名						
	住所	〒					
災害発生 年月日・時刻	平成 年 月 日	午前	午後	時	分		
災害種類 (該当する項目を で囲む)	火災	風害	水害	雪害	地震	噴火	落雷
被災対象 (該当する項目を で囲む)	居住する住宅 (持家に限る)	借家	車庫・倉庫	自動車 (通勤登録車両のみ)			
被災程度 (該当する項目を で囲む)	・全焼 ・床上浸水 ・軽微な被害(被害金額3万円以上、5万円以内)	・全壊 ・床下浸水	・半焼 ・部分焼	・半壊 ・一部損壊	・全損(廃車・永久抹消) ・分損 (修理3万円以上の場合)		
災害の状況・程度 詳しく記入ください	<p style="text-align: right;">被害総額 円</p>						