

訓練

## 情報連絡票

受付日時	年 月 日 時 分 (24 時間表示)		
事案名称		通し番号	

情報 提供者	所属		
	氏名		電話番号

情報	種類	<input type="checkbox"/> 被害報告・ <input type="checkbox"/> 活動状況・ <input type="checkbox"/> 本部への要請・ <input type="checkbox"/> その他	
	概要 (端的に)		
	入手経路・ 入手方法		
	確認日時	年 月 日 時 分 (24 時間表示)	
	発生(対応) 現場・地番		
	現場座標		
	状況	死者 人、負傷者 人、不明者 人	

対応状 況	対応措置の 必要性	<input type="checkbox"/> 必要 ・ <input type="checkbox"/> 必要なし	
	連絡の必要 な関係機関	対応所管	
	緊急対応の 状況		