

## 災害時における食料物資の供給に関する協定書

千葉市（以下「甲」という。）と石井食品株式会社（以下「乙」という。）は、地震、風水害等による大規模災害時（以下「災害時」という。）に必要な食料物資の供給に関して、次のとおり協定を締結する。

### （目的）

第1条 この協定は、災害時に甲と乙が相互に協力して、市民生活の安定を図るため、食料物資の供給協力に関する事項について定めるものとする。

### （協力要請）

第2条 甲は、次に掲げる場合において、食料物資を必要とする場合は、乙に対し食料物資の供給を要請することができる。

- （1）市域で災害が発生し、又は発生するおそれがある場合
- （2）前号に加えて、災害が広域的なものであり、市域外の災害救助のため、県又は他市町村から食料物資の調達の手配を要請された場合

### （要請手続き）

第3条 甲の乙に対する要請は、様式1「協力要請書」によって行うものとする。ただし、緊急を要する場合は、口頭により行い、その後、速やかに書面を交付するものとする。

### （協力）

第4条 乙は、前条の要請を受けたときは、食料物資の優先的な供給及び運搬について、可能な限り協力するものとする。

### （食料物資の運搬）

第5条 食料物資の引渡しは、原則として、甲が指定する場所とし、甲が派遣した職員が食料物資を確認の上、乙から食料物資の引渡しを受けるものとする。

- 2 食料物資の引渡し場所までの運搬は、乙又は乙の指定する者（以下「乙等」という。）が行うものとする。また、乙は甲に対して必要に応じて運搬の協力を求めることができる。
- 3 乙は、甲に対する食料物資の引渡しが完了したときは、様式2「物資供給報告書」により甲に報告するものとする。

### （食料物資の価格）

第6条 食料物資の取引価格は、原則として、災害発生時直前における適正な価格とする。

### （対価及び費用の負担）

第7条 第1条の規定により乙が供給した食料物資の対価及び運搬に要した費用は、甲が負担するものとする。

(対価及び費用の支払い)

第8条 前条の規定による対価及び費用は、乙からの請求書により甲が支払うものとし、甲は請求があったときは、その内容を確認し、速やかに支払いを行うものとする。

(災害補償)

第9条 第3条による業務に従事した者が、その作業中に死亡、負傷又は障害の状態となった場合、その者又は遺族若しくは被扶養者に対する補償については、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）の適用の範囲を除き、千葉県消防団員等公務災害補償条例（昭和41年千葉県条例第26号）の例によるものとする。

(連絡責任者)

第10条 甲及び乙は防災協力に関する事項の伝達を円滑に行うため、甲乙双方の連絡先及び連絡責任者等を様式3「連絡担当者確認書」により定めるものとする。ただし、内容の変更が生じた場合は速やかに相手先に報告するものとする。

(協議事項)

第11条 本協定に定めのない事項又は本協定の実施に関し必要な事項については、甲乙協議のうえ決定するものとする。

(有効期間)

第12条 この協定の有効期間は、平成24年11月15日から平成25年3月31日までとする。ただし、この期間満了の1か月前までに甲乙いずれからも協定解除の申し出がないときは、さらに1年間延長するものとし、その後においても同様とする。

本協定の締結を証するため、本書を2通作成し、甲乙記名押印の上、各1通を保有する。

平成24年11月15日

様式1 (第3条関係)

千 第 号  
平成 年 月 日

石井食品株式会社

代表取締役社長 ○○ ○○ 様

千葉市長 ○ ○ ○ ○

## 協力要請書

「災害時における食料物資の供給に関する協定書」第3条により、次のとおり協力を要請します。

記

食料物資の要請内容	
要請日時	
希望物資名及び数量	
引渡し希望日時	
引渡し希望場所	
要請担当者	
その他	

**【問い合わせ先】**

千葉市○○局○○部○○○課

担当:○○ (○○○○)

TEL:043-000-000 FAX:043-000-0000

E-mail: \*\*\*\*\*@city.chiba.lg.jp

千葉市長 ○○ ○○ 様

石井食品株式会社  
代表取締役社長 ○○ ○○

## 物資供給報告書

「災害時における食料物資の供給に関する協定書」第3条により、平成○○年○○月○○日付け千○○第○○号で要請がありました件について、次のとおり供給しましたので、第5条に基づき報告します。

### 記

食料物資供給の実施内容	
引渡し日時	
引渡し物資名 及び数量	
引渡し場所	
担当者	
その他	

#### 【担当部署】

石井食品株式会社○○課○○係

担当：○○、○○

TEL:047-000-0000 FAX:047-000-0000

E-mail : \*\*\*\*\*

## 連絡担当者確認書

【貴社・団体名： 】

1 連絡担当者

担当課・室名	
担当者職氏名	
住所	〒
TEL	
FAX	
E-mail	

2 緊急連絡先（通常連絡することはありません。）

項目	第1連絡先	第2連絡先
役職・氏名		
TEL		
携帯		
FAX		

3 勤務時間及び休日

- ・勤務時間〔 〕
- ・休日〔 〕

※人事異動などで記載事項に変更が生じた場合は、改めてこの確認書を送付願います。

### 【千葉市】

1 連絡担当者

担当課	
担当者職氏名	
TEL	
FAX	
E-mail	

2 緊急連絡先

	第1連絡先	第2連絡先
役職・氏名	緊急連絡先第1順位の職員	
携帯		

3 非常通信手段

衛星携帯電話（緊急時通信のみ）	
-----------------	--

※平常時は電源を落としていますので通話できません。