

災害看護支援活動報告書

記入日 平成 年 月 日

記載者 _____

所属看護協会 _____

災害支援ナースとして下記の通り活動しましたので報告します。

記

派遣者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 【長崎県看護協会】 ・ 【長崎県看護協会】
活動場所	
活動時間	平成 年 月 日 : ~ 月 日 :
避難者数	①日中の避難者数 約 名 ②夜間の避難者数 約 名
ライフライン	<ul style="list-style-type: none"> ・利用可能な水の状況 <input type="checkbox"/>水道水 <input type="checkbox"/>給水車 <input type="checkbox"/>井戸水 <input type="checkbox"/>ペットボトル <input type="checkbox"/>仮設水タンク <input type="checkbox"/>プール ・電気の供給状況 電力会社 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし / 自家発電 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし
トイレ・衛生面	<ul style="list-style-type: none"> ・使用可能なトイレ (基) ・風呂・シャワー <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・手洗い場 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・ごみの回収 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし
活動内容	

