訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

横須賀地区災害対策支部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　横須賀グリーンヒル  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　横須賀グリーンヒル  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

南湘南 ( 鎌倉 ) 地区災害対策支部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 軽費老人ホーム　きしろホーム  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 軽費老人ホーム　きしろホーム  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

南湘南 ( 三浦市、逗子市、三浦郡 ) 地区災害対策副支部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　逗子清寿苑  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　逗子清寿苑  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

県央東部４市地区 ( 海老名市、座間市 ) 地区災害対策副支部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　さつき  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　さつき  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

県央東部４市地区 ( 大和市、綾瀬市 ) 地区災害対策支部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　ル・リアンふかみ  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　ル・リアンふかみ  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

厚木・愛甲地区災害対策支部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　愛和の里  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　愛和の里  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

秦野・伊勢原地区災害対策支部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　はだの松寿苑  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　はだの松寿苑  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

藤沢地区災害対策支部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　関野記念鵠生園  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　関野記念鵠生園  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

茅ヶ崎・寒川地区災害対策支部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　アザリアホーム  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　アザリアホーム  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

湘南 ( 中郡 ) 地区災害対策支部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | ケアハウス　湘南こいじシニアハイツ  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | ケアハウス　湘南こいじシニアハイツ  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

湘南 ( 平塚 ) 地区災害対策副支部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　サンレジデンス湘南  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　サンレジデンス湘南  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

小田原・足柄地区災害対策支部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　ルビーホーム  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 特別養護老人ホーム　ルビーホーム  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

訓練様式４ 　　 【訓練用】

県高齢協緊急援助隊員派遣依頼書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　施設長　様

県高齢協災害対策本部長

　貴職から推薦のありました次の職員を緊急援助隊員として、派遣くださいますよう依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 神奈川県高齢者福祉施設協議会　事務局  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務　※訓練用 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 ・　職種 |  | 職種 |  |
| 派遣期間 | 令和5年3月14日～令和5年3月20日 | | |
| 集合場所・時間 | 神奈川県高齢者福祉施設協議会　事務局  令和5年3月14日9時30分 | | |
| 派遣施設  ※訓練用に設定してく　 ださい。 | 施設名  住所  電話　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 業務内容 | 利用者介護業務 | | |
| 派遣施設への交通手段 | 災害対策支部長施設用自動車 | | |
| 持参するもの | 保険証写し | | |