

第1号様式（第3条関係）

年 月 日

京 都 市 長

施 設 名

管理者名

担当者名

電話番号

直接避難受入施設申出書

京都市福祉避難所事前指定施設への直接避難実施要綱第3条の規定に基づき、直接避難受入施設となることを申出るとともに、下記のとおり直接避難予定者を報告します。

記

直接避難予定者 (氏名)	「介護保険被保険者番号」又は 「障害福祉サービス受給者証番号」	直接避難が必要と認める理由 (※)

※ 「直接避難が必要と認める理由」欄には、要綱第2条第1項第3号に基づき「第1号及び第2号に定める者」以外の者を選定する場合に記載します。

京 都 市 長

施 設 名

管理者名

担当者名

電話番号

直接避難者受入報告書

京都市福祉避難所事前指定施設への直接避難実施要綱第4条の規定に基づき、直接避難者受入報告書を提出します。

(1) 直接避難受入施設の開設状況

開設日	閉鎖日
月 日	月 日

(2) 直接避難者の受入状況

	月	日	直接避難者 (氏名)	介助者数(※)
受入				
退所				
受入				
退所				
受入				
退所				
受入				
退所				

※直接避難者を介助する方と一緒に避難されることもあり、対象者へのケアを介助者にしていただくことも想定されます。その場合は、介助者も避難者として費用弁償の対象となりますので、その人数を記載して下さい（本市福祉避難所運営ガイドラインにおいては原則「1名」の介助者を想定しております。）。

第3号様式（第6条関係）

直接避難者受入に係る請求書

(宛先) 京都市長	年 月 日
請求者の住所 〒	(ふりがな) 法人・団体名及び代表者氏名

※ 所在地、法人・団体の名称、請求権限のある方（代表取締役、理事長、委任を受けた施設長等）の職名・氏名を記入してください。

京都市福祉避難所事前指定施設への直接避難実施要綱第6条の規定に基づき、直接避難者の受入状況を報告するとともに、受入れに際して要した経費について請求します。

1 請求対象となる施設（事業所）の名称及び連絡先

請求対象となる施設（事業所）の名称	
担当者氏名	
電話番号	

2 直接避難受入施設開設状況報告書

福祉避難所開設期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (日間)
設置・維持管理費用	円 × _____人 × ____日 (計_____円)
食品の給与に係る費用	円 × _____人 × ____食 (計_____円) <input type="checkbox"/> 本市が配備している備蓄物資を使用して対応した。
その他費用（日常生活支援を行うための消耗器材費用及び簡易便器等器物の費用）	その他直接避難受入施設の開設及び運営に要した費用がある場合は、その内訳を記載し、領収書等の写しを添付してください。

3 請求額・振込先口座

請求額		円											
振込先口座	金融機関	銀行 金庫 農協										本店・支店・出張所	
		金融機関番号				支店番号							
	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 貯蓄										口座番号	
		<input type="checkbox"/> その他 ()											
	口座名義 (フリガナ)												
口座名義 (漢字等)													

※ 振込先口座は、請求者である法人・団体名義の口座に限ります。

※ ゆうちょ銀行の場合は、振込用の店名（漢数字）・預金種目・口座番号を記入してください。