(様式３)「施設再開見通し報告書」

|  |
| --- |
| **施設再開見通し報告書** |

（提出先）

港南区保育・教育施設班長（港南区こども家庭支援課）

FAX番号：842－0813

E-mail：kn-kodomokatei@city.yokohama.jp

|  |  |
| --- | --- |
| （施設名称） | （記入者職・氏名） |
| （報告日）令和　　　年　　　月　　　日　　　午前　・　午後　　　時　　　分　現在 | |
| **【再開予定】　令和　　　年　　　月　　　日（　　）　　　時間外（可・不可）** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **受入可能な児童数** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | ０歳児 | | | １歳児 | | ２歳児 | | ３歳児 | | ４歳児 | | ５歳児 | | その他 | 合　計 | 在籍児童数 |
| 人　数 | | 名 | | | 名 | | 名 | | 名 | | 名 | | 名 | | 名 | 名 | 名 |
| **勤務可能職員数** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 施設長 | | | 保育従事者 | | 調理従事者 | | | | その他 | | 合　計 | | 在籍職員数 | |
| 人　数 | | | 名 | | | 名 | | 名 | | | | 名 | | 名 | | 名 | |
| **通園を希望する園児数（把握可能な範囲で記入してください）** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | ０歳児 | | | １歳児 | | ２歳児 | | ３歳児 | | ４歳児 | | ５歳児 | | その他 | 合　計 | 在籍児童数 |
| 人　数 | | 名 | | | 名 | | 名 | | 名 | | 名 | | 名 | | 名 | 名 | 名 |
| **給食の実施の有無　※○印を記入**有　　　・　　　無　　　　・　　　弁当対応 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **トイレの使用の可否　※○印を記入**　　使用可能　・　一部使用可能（　　　箇所）　・　使用不可能 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ライフラインの復旧状況　　※○印を記入** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 電　気 | | | 使用可　・　使用不可 | | | | | | 被害状況（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| ガ　ス | | | 使用可　・　使用不可 | | | | | | 被害状況（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 水　道 | | | 使用可　・　使用不可 | | | | | | 被害状況（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 電　話 | | | 使用可　・　使用不可 | | | | | | 被害状況（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| **建物の被害状況** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | | | | | | | | | | |