

第3号様式

被害状況調査表

年 月 日

公益社団法人 千葉県看護協会会長 様

地区部会長

印

※太枠内に必要事項をご記入ください。

被災者氏名						(歳)
千葉県看護協会会員番号						※必ず記入してください。 不明な場合はお問い合わせください。
現住所						
勤務先						
罹災年月日	年	月	日	理由		
被害程度	家屋	全焼	全壊	半焼	半壊	
	床上浸水	c m				
	その他					

備考