桑名医師会　災害時状況連絡票

地震・風水害などにより甚大な被害が生じた場合に通報してください

桑名医師会事務局

電話：0594（22）8173　　**衛星電話：080（2601）7972**

FAX：0594（25）0226　**E-Mail：kuwaishi@poplar.ocn.ne.jp**

医療機関名			
住　所		電話	
報告者名		FAX	

報告日時	**年　　月　　日　午前 午後　　時　　分**

◆診療の可否
① 自院にて診療可能
② 診療不能（自身が被災）
③ 自院での診療は不可であるが、救護所等への出向は可能

◆当面の診療方針
（複数選択可）
① 通常通り
② 普段から通院されている患者のみ診察
③ 軽症の外傷処置
④ 急性の内科的疾患
⑤ その他（　　）

状況が変化した場合には、再度ご連絡ください

◆不足している医薬品・医療材料など　※通常ルートで確保できない場合のみ記入して下さい

◆連絡事項　**―被災の状況、近隣の状況、要請事項など記載してください―**