様式5-2　公益社団法人佐賀県栄養士会から佐賀県への報告

佐賀県庁健康増進課　管理栄養士様（FAX　0952-25-7268）

|  |
| --- |
|  年 　月　 日　時刻　　：　　現状報告（公社）佐賀県栄養士会　 |
| **１　会員の被災状況**　　・被災なし　　　・被災あり⇒人数、状況**２　会員の勤務先（特定給食施設）の状況**　　・被災なし　　　・被災あり⇒施設名、場所、状況**３　（公社）佐賀県栄養士会災害対策本部の設置**・　　月　　日　　AM・PM　に設置済み　　　・検討中　　・設置なし**４　今後の（公社）佐賀県栄養士会の対応**1. 被災地への会員の派遣　　 ・検討中　　　・　　月　　日 ～ 派遣予定
2. 特殊栄養ステーションの設置　・検討中　 ・　　月　　日　 設置済
3. その他
4. 特に対応なし
 |
| * 送信者　公益社団法人 佐賀県栄養士会　 氏名（　　　　　　　　　　　）

連絡先（　　　　　　　　　　　　）←送信者の連絡の付くところ事務局　0952-26-2218* この件に関する問合せは（　　　　　　）へお願いします

　 連絡先（　　　　　　　　　　　　） |

情報収集班

情報収集班

本部長

本部長

(公社)佐賀県栄養士会災害対策本部設置