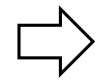


1. ニーズ調査票

No. _____
 記入・提出日: _____年 ____月 ____日

避難所	(避難所名)
	(担当者名)
	(電話番号) (FAX番号)
	(E-mail)



要請先 (物資支援 チーム)	(自治体名) 高知市
	(担当部門名) 物資対策本部総務班 (担当者名)
	(電話番号) (FAX)
	(Email)

要請・発注元が記入				
No	品目	数量		備考 (物資の用途、提供希望時期、注意事項等を記載)
		個数	単位	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

次ページ あり/なし (/)