

災害時における栄養・食生活支援活動実施細目

長野県（以下「甲」という。）と公益社団法人長野県栄養士会（以下「乙」という。）とが、令和3年5月20日付けをもって締結した「災害時における栄養・食生活支援活動に関する協定書」（以下「協定書」という。）第11条の規定に基づき、実施細目を次のとおり定める。

（派遣要請）

第1条 甲から乙に対しての派遣要請は、災害発生場所、日時、概要を明らかにし、的確かつ迅速に行うものとする。

（災害時支援計画の承認）

第2条 甲は、乙から提出された災害時支援計画を適当と認めるときは、速やかに承認するものとする。

（実施報告）

第3条 乙は、協定書第3条の規定に基づき災害時栄養支援チームを派遣したときは、栄養・食生活支援活動終了後、実施報告書（第1号様式）を甲に提出するものとする。

（災害時栄養支援チーム派遣の費用の請求）

第4条 乙は、協定書第9条第1項（1）及び（2）に定める費用弁償の請求をする場合は、次の各号に定める書類を添付して、甲に提出するものとする。

- （1） 災害時栄養支援チーム派遣に要する経費
実費弁償請求書（第2号様式）
災害時栄養支援チーム参加管理栄養士・栄養士名簿（第3号様式）
- （2） 災害時栄養支援チームが使用した消耗品
請求書（消耗品費用弁償）（第4号様式）
物資受払状況（第5号様式）
- （3） 栄養・食生活支援活動に関する報告
災害時栄養支援チーム活動報告（第6号及び第7号様式）

（栄養・食生活支援活動における事故報告）

第5条 乙は、協定書第3条に基づく栄養・食生活支援活動において、災害時栄養支援チームに参加する管理栄養士・栄養士が負傷し、疾病にかかり又は死亡したとき

は、栄養・食生活支援活動事故報告書（第8号様式）により、甲に報告するものとする。

（費用弁償等の額）

第6条 協定書第9条第2項に定める費用の額は、災害救助法施行細則（昭和34年長野県規則第3号）の規定による。

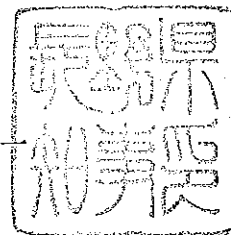
（費用等の支払）

第7条 甲は、第4条に定める費用弁償等について乙からの請求を受理した場合は、関係書類を確認の上、速やかに乙に対し支払うものとする。

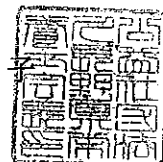
本実施細目2通を作成し、甲、乙双方記名押印の上、各1通を保有する。

令和4年3月30日

甲 長野県
長野県知事 阿部 守



乙 公益社団法人長野県栄養士会
会長 廣田 直



(第1号様式)

災害時栄養・食生活支援活動実施報告書

年 月 日

長野県知事

様

公益社団法人長野県栄養士会

会 長

印

班名	活動期間・場所	活動状況
	<p>○活動期間</p> <p>月 日 時 分から 月 日 時 分まで</p> <p>○活動場所</p>	<p>○派遣者数</p> <p>管理栄養士 名 栄養士 名</p> <p>○活動内容・実施件数</p>
	<p>○活動期間</p> <p>月 日 時 分から 月 日 時 分まで</p> <p>○活動場所</p>	<p>○派遣者数</p> <p>管理栄養士 名 栄養士 名</p> <p>○活動内容・実施件数</p>
	<p>○活動期間</p> <p>月 日 時 分から 月 日 時 分まで</p> <p>○活動場所</p>	<p>○派遣者数</p> <p>管理栄養士 名 栄養士 名</p> <p>○活動内容・実施件数</p>

(第2号様式)

実費弁償請求書

年 月 日

長野県知事 様

公益社団法人長野県栄養士会

会 長 _____ 印

災害時栄養・食生活支援活動についての協定書の第3条に基づく活動に対する費用を
下記のとおり弁償してください。

記

1 請求金額 円

2 実費弁償請求の事実

(実費弁償請求の事実には、従事した業務、場所及び期間並びに出頭した日時及び場所
等を詳記する必要があります)

(第3号様式)

災害時栄養支援チーム参加管理栄養士・栄養士名簿

年 月 日

長野県知事 様

公益社団法人長野県栄養士会

会 長 _____ 印

班名	氏 名	職 種	所 属

(第4号様式)

請 求 書 (病者用食品等費用弁償)

年 月 日

長野県知事 様

公益社団法人長野県栄養士会

会 長 _____ 印

災害時の栄養・食生活支援活動に対する費用弁償として、下記のとおり請求します。

記

金 _____ 円

品 名	数 量	金 額	備 考
病者用食品			
衛生用品			
ガソリン代			
宿泊代			

病者用食品・衛生材料は購入単価で請求、ガソリン代、宿泊代等は領収書を添付

(第5号様式)

物資受払状況

長野県知事

様

公益社団法人長野県栄養士会

会長 _____ 印

(記入者)

班名 _____

氏名 _____

災害時の栄養・食生活支援活動に際し、下記のとおり物資を使用しました。

記

金 _____ 円

種目別	年月日	品名	単位	摘要	受	払	残	備考
病者用食品								
衛生用品								

- (注) 1 「摘要」欄に購入又は受払先及び払出し先を記入すること
2 「備考」欄に購入単価及び購入金額を記入すること
3 種目別最終行欄に受、払、残の計及びそれぞれの金額を明らかにすること

(第6号様式)

災害時栄養支援チーム活動報告

年 月 日

長野県知事 様

公益社団法人長野県栄養士会

会 長 _____ 印

災害時栄養支援チームの活動について、別添のとおり報告します。

記

1 班及び活動期間

班名	活動期間	活動場所
	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで	
	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで	
	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで	

2 延べ活動日数 日

(※第7号様式による報告書を添付)

(第8号様式)

栄養・食生活支援活動事故報告書

年 月 日

長野県知事 様

公益社団法人長野県栄養士会

会 長 _____ 印

栄養・食生活支援活動中に、下記のとおり事故がありましたので報告します。

記

1 事故の事実

負傷し、疾病にかかり、又は死亡した者の住所、職業、氏名	
負傷し、疾病にかかり、又は死亡した日時及び場所	
負傷、疾病又は死亡の原因	
傷病名、傷病の程度及び身体の状況	

2 死亡した当時本人と関係のあった主な親族の状況

氏 名	本人との続柄	生年月日	職 業	備 考

*活動に従事した者が死亡した場合のみ記載