被害状況報告書

明海大学歯学部同窓会

会　長　　中村　睦夫　殿

　　　　　　　　支部

支部長　　　　　　　　　　　　　印

下記の通り、被害状況を報告いたします

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 被災会員名 | 卒期 | 住所 | 被害状況 | 同窓会記載欄 |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

尚、被害状況欄に診療所が被災した場合は診療ができるか、

住居の場合は生活ができるかも記載してください

報告日付　　西暦　　　　　　　年　　　月　　　　日

報告者

該当項目にご記入、押印の後、事務局あてに**郵送にて**お送りください。

〒350-0435　埼玉県坂戸市けやき台1-1 明海大学歯学部同窓会