

## 旭川市報道依頼

各報道機関 様

発表日	平成 28 年 10 月 4 日
発信課 担当者	福祉保険課 草野
連絡先	電 話 0166-25-6312
	F A X 0166-24-7008
	E-mail fukushihoken@city.asahikawa.hokkaido.jp

分 類	イベント・行事 募集 契約・入札 会議・説明会 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (該当する分類を囲むこと。)
日 程	10 月 13 日 ~ 月 日
発表項目 (行事名)	福祉避難所の指定等及び人材派遣に関する協定書調印式
概 要 (趣旨・日時・ 場所・内容等を 記入すること。)	<p>関係法令の規定に従い、災害が発生した際に、高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する者のうち特別な配慮が必要となる方を滞在させることが想定される施設を福祉避難所として指定するための協定書の調印式となります。</p> <p>[日時] 平成 28 年 10 月 13 日 (木曜日) 午前 11 時 30 分から</p> <p>[場所] 旭川市役所総合庁舎 2 階 秘書課第 2 応接室</p> <p>[当日対応者]</p> <p>相手方 医療法人道北勤労者医療協会 理事長 鈴木 和仁 氏</p> <p>当方 旭川市長 西川 将人</p> <p>[指定施設] 老人保健施設かたくりの郷 (神楽 3 条 4 丁目)</p>
添付資料	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 (有・無のいずれかを囲むこと。) ※ 有の場合、資料の内容を記入すること。なお、別途冊子等の配付を希望する場合は、その旨記入すること。
報道 (取材) に当 たってのお願い	
備 考	