（様式２）

埼玉県福祉施設相互支援ネットワーク参加登録施設名簿

No	施設名	分類	種別	圏域	住所	電話	FAX	メール	緊急連絡先①	緊急連絡先②	緊急連絡先（夜間）	特記事項	担当者名	担当者連絡先
（例）	○○○園	高齢	介護老人福祉施設（特養）	県央	○○市○○1-2-3	048-830-3276	048-830-2222	******@saitama.com	090-1111-2222　佐藤	090-3333-4444　鈴木	090-5555-6666　田中	派遣可能人員5名程度、非常用水・食料10名×3日分提供可能	埼玉太郎	***-***-****