

汚泥再生処理施設 大規模地震時
(防災拠点機能無し)

事業継続計画

施設名：

施設規模：**KL/**日 (**KL/**h)

〇〇〇維持管理事業所

平成 28 年 月 日 作成

目次構成

目次	様式類		頁
1. 基本方針	様式02	BCPの基本方針	3
2. BCPの運用体制	様式03	BCPの策定・運用体制	4
	様式04	従業員携帯カード	5
	様式05	JEMA（環境衛生施設維持管理業協会）との連携によるBCPの策定・運用体制	6
3. 中核事業と 復旧目標	様式06	中核事業に係る情報	7
	様式07	中核事業影響度評価フォーム	9
		様式07の記入方法	10
4. 財務診断と 事前対策計画	様式08	事業継続に係る各種資源の代替の情報	11
	様式09	事前対策のための投資計画	17
5. 緊急時におけるBCP発動			
(1) 発動フロー			
(2) 避難	様式10	避難計画シート【屋外避難用】	18
(3) 情報連絡	様式11	主要組織の連絡先	19
	様式12	従業員連絡先リスト	24
	様式13	情報通信手段の情報	29
	様式14	電話/FAX番号シート【自社用】	32
	様式15	主要顧客情報	33
(4) 資源	様式16-1	中核事業に係るボトルネック資源【設備/機械/車両など】	38
	様式16-2	中核事業に係るボトルネック資源【コンピュータ機器とソフトウェア】	41
	様式16-3	中核事業に係るボトルネック資源【その他の器具類】	42
	様式17-1	中核事業に必要な供給品目情報	43
	様式17-2	主要供給者/業者情報【供給品目別】	44
	様式18	保険情報リスト【損害補償の範囲検討用】	45
	様式19	災害対応用具チェックリスト	46
(5) 地域貢献	様式20	地域貢献活動	48

注：様式類の欄に組み込む様式や資料等を記入。また、頁を記入。

BCP の基本方針

当維持管理事業所において BCP（事業継続計画）を策定・運用する目的とともに、当維持管理事業所の特性を踏まえ、緊急時に事業継続を図る上で要点となり得る事項は以下のとおりである。

1. BCP 策定・運用の目的：

事業継続を脅かす重大なリスク（自然災害、事故など）に遭遇し、事業の中断や操業度の極端な低下が生じても、許容され得る期間内に事業を再開し操業度を復旧させ、雇用を守るとともに、地域の環境衛生を守ることが、BCPの策定・運用の目的である。

2. 緊急時に事業継続を図る上での要点：

本施設は通常、自立運転が可能な発電設備を有しない為、防災（避難）拠点としての役割は小さいものとする。自治体・収集業者・処理業者が三位一体となり、災害時に地域から発生する廃棄物を早急かつ適正に処理するという観点で、下記要点を踏まえた事業継続を計画する。

1) 廃棄物処理（ごみ・汚泥）の優先順位

避難場所のごみ、家庭ごみ、腐敗性ごみなど災害時に発生する廃棄物処理の優先順位を自治体と事前に策定する。

2) 初動対応（初動計画）

重大なリスクが顕現化した場合の二次被害を軽減・回避する初動計画を策定する。

3) 事業継続計画（復旧計画）

重大なリスクが顕現化した場合に事業を継続するための手段を策定する。

4) 地域への貢献

地域から発生する廃棄物を適正に処理し環境衛生を維持する役割を担う。

5) J E M A の利活用

初動計画および事業継続計画の中で、J E M A（環境衛生施設維持管理業協会）が保有する情報類を有効的に利活用し、廃棄物処理の早期復旧・安定化に貢献する。

6) 役割分担

事業継続を図る上での基本的な役割分担・リスク分担を明確にする。

7) 自治体との連携

自治体と連携し、情報共有を図る。

8) その他

早期の運転・操業の復旧と正常な運転・運営の継続を図る。

3. BCP および災害計画の更新時期：毎年 ○月（年 1 回更新）

BCP の策定・運用体制

- 当維持管理事業所において、BCP(事業継続計画)を策定する体制、平常時に BCP の運用を推進する体制、および緊急時に BCP を発動し継続対策を推進する体制は以下のとおりである。
- 各責任者は、維持管理事業所長自らがあたるべきである。なお、サブリーダー、緊急時の体制におけるそれぞれの代行者について、以下のように定める事とする。

1. BCP の策定体制:

①責任者 維持管理事業所 所長

②サブリーダー 維持管理事業所 副所長

2. 平常時における BCP の運用推進体制:

①責任者 維持管理事業所 所長

②サブリーダー 維持管理事業所 副所長

③連携する外部関連団体 維持管理事業所管轄自治体

施設建設業者(プラントメーカー)

(社)環境衛生施設維持管理業協会(JEMA)

④一緒に取組む社内組織 本社、担当支店

⑤BCP 運用の対象者 事業所員全員。

3. 緊急時における BCP の発動体制:

①責任者 維持管理事業所 所長 [代行者] 同 副所長

②顧客・協力会社担当 維持管理事業所 所長 [代行者] 同 副所長

③事業資源担当 本社 資材担当者

④財務担当 本社 財務担当者

⑤従業員支援担当 本社維持管理事業所統括部門

従業員携帯カード

- 緊急事態に迅速な初動対応が出来るよう、必要事項を記入の上、すべての従業員に携帯させる。

〔表面〕

維持管理事業所名 〇〇維持管理事業所 携行カード お願い：このカードを拾得された方は下記までご連絡下さい。 所在地 〒 _____ 電話 _____ FAX _____	
緊急時の行動	
地震	①火の元を始末 ②海岸近く、大きく揺れたら高台に逃げる ③震度5強で〇〇維持管理事業所に自主参集 ④
風水害	①気象情報に注意 ②書類や資機材を2階へ移動 ③警報が出たら避難の準備 ④
火災	①大声で周囲に知らせ119番 ②初期消火、火が天井まで回ったら退避 ③煙に注意、口にタオル、姿勢低く ④
本人情報	
氏名	_____
血液型	_____
持病・アレルギー	_____
かかり付け医師	_____
就業時避難場所	_____
自宅の避難場所	_____

〔裏面〕

連絡先 (電話番号、携帯番号、携帯メール)	
自宅電話番号	_____
家族①	氏名、通勤通学先 携帯
家族②	氏名、通勤通学先 携帯
家族③	氏名、通勤通学先 携帯
地域外に住む親戚	氏名、電話番号 (電話時に家族全員が連絡)
社長	氏名 電話番号
上司	部署名、氏名 電話番号
社内緊急連絡網の連絡先	部署名、氏名 電話番号
社内緊急連絡網不在時の相手	部署名、氏名 電話番号
重要取引先①	部署名、氏名 電話番号
重要取引先②	部署名、氏名 電話番号
重要取引先③	部署名、氏名 電話番号
重要取引先④	部署名、氏名 電話番号
災害伝言ダイヤル	171

切り取って3つ折にし、定期入れや財布に納めて下さい。

J E M A（環境衛生施設維持管理業協会） との連携による BCP の運用体制

- J E M A（環境衛生施設維持管理業協会）と連携して取り組む際の体制および連携内容は以下のとおりである。

1. 連携先：

名 称	環境衛生施設維持管理業協会（J E M A） および 構成企業	
事務局 および 企業名	連絡先： J E M A 事務局 〒105-0013 東京都港区浜松町 1-20-8 浜松町一丁目ビル 5 階 TEL 03-5777-6106 FAX 03-5777-6109	
	◎ J E M A の構成企業（50 音順）	
	<u>株 I H I 環境エンジニアリング</u> <u>アタカメンテナンス(株)</u> <u>株川崎技研</u> <u>共和化工(株)</u> <u>クボタ環境サービス(株)</u> <u>J F E 環境サービス(株)</u> <u>神鋼環境メンテナンス(株)</u> <u>住重環境エンジニアリング(株)</u> <u>株タクマテクノス</u> <u>株西原環境</u> <u>Hitz 環境サービス(株)</u> <u>三井造船環境エンジニアリング(株)</u>	<u>浅野環境ソリューション(株)</u> <u>荻原環境プラント(株)</u> <u>川重環境エンジニアリング(株)</u> <u>極東サービスエンジニアリング(株)</u> <u>三機化工建設(株)</u> <u>株シンキ</u> <u>新明和ウエステック(株)</u> <u>株清流メンテナンス</u> <u>東京エコサービス(株)</u> <u>日鉄住金環境プラント</u> <u>ソリューションズ(株)</u>

2. 連携内容

- 1) 地域被災情報について、J E M A および J E M A 構成企業と連携して情報の収集と共有
- 2) 地域インフラ（電力・上下水道・燃料・薬品）復旧動向について、J E M A および J E M A 構成企業と連携して情報の収集と共有
- 3) 被災地への交通手段・経路情報・許認可情報について J E M A および J E M A 構成企業と連携して情報の収集と共有

3. その他：

- 1) BCPに関する勉強会の開催
(JEMA構成企業によるサポート)

※JEMAでは過去の災害時における対応についての教訓を構成企業より収集・蓄積しており、この情報はJEMA構成企業にて共有しています。

BCPを作成するにあたりこの情報を有用にご利用いただければと考えます。

中核事業に係る情報

- 当維持管理事業所における中核事業およびそれに係る情報は以下のとおりである。

中核事業	し尿および浄化槽汚泥の受入れ処理	
中核事業の 事業所責任者	〇〇 〇〇(維持管理事業所 所長)	
中核事業中断の 場合の損失額 (含む違約金等)	事業拠点は、基本的に自治体の所有物であり、具体的な 数値は設定しない。	
中核事業によるサービ ス等の納入・提供先	顧客名	〇〇市(記入)
	主要連絡先 (電話番号 等)	(記入)
	客先担当者	〇〇 〇〇(〇〇課)
中核事業に必要な原材 料等の入手先 (複数ある場合は すべてを記載)	原材料名	(記入：例・薬品類)
	会社名	(記入)
	連絡先 (電話番号 等)	(記入)
	担当者	〇〇 〇〇(〇〇課)
	原材料名	(記入)
	会社名	(記入)
	連絡先 (電話番号 等)	(記入)
	連絡先 (電話番号 等)	〇〇 〇〇(〇〇課)
目標復旧時間 (括弧内の適当な 時間単位に○を付ける)	一部復旧(残留物処理可能) 3 (時間・日・週間 程度) 全面復旧 4 (時間・日・週間 程度)	
中核事業中断の 可能性がある災害等	震度5弱以上の地震 (←策定要領による。)	
備考		

目標復旧時間は、策定参考資料により、新潟中越地震では、ほとんどの製造業が、3 日で再開、1ヶ月程度でほぼ100%復旧したとあり、これを参考にした

[様式 06] (2 / 2)

○中核事業【し尿および浄化槽汚泥の受入れ処理】の継続に必要な重要業務 (該当するものすべてを記載)

重要業務	重要業務に必要な資源		重要業務の 責任者	責任者 連絡先	備考
	人手による一部代替が 不可能な資源	人手による一部代替が 可能な資源			
所員の出勤	出勤手段	本支社・支店従業員、他事業 所所員の応援派遣	(所長) (副所長)	記入	
電源の回復	電力会社からの送電		同上	記入	
プロセス用水 確保	取水ポンプ、又は水道		同上	記入	
処理装置の 稼働	構成機器類、操作電源		同上	記入	
薬品類、燃料の 調達	薬品、燃料の調達先 搬送手段(道路、輸送会社)		同上	記入	
搬入・投入に関 する自治体との 調整	連絡手段	担当者	同上	記入	

(※ 「重要業務」の枠数が足りない場合は、本ページを必要分コピーして利用すること。)

本フォームの記入方法

①に〔様式 06〕で整理した「重要業務に必要な資源」をまとめて記入する。

②には、①に記入した資源ごとに、以下の方針に従って、数字を入力する。

（※ 重要業務ごとに「代替が不可能」と「代替が可能」というように評価が分かれている場合には、「代替が不可能」と考えて、3を入力すること。）

- 「人手による代替が不可能な資源」⇒ 3
- 「人手による代替などで、一部は操業できる資源」⇒ 2
- ①に例記したもののうち、「操業にはまったく支障がない資源」⇒ 1

③には、想定している災害により①の各ボトルネックが受ける影響を、以下の方針に従って、数字を入力する。

- 想定した災害により、目標復旧時間までの復旧に間に合わない程度の量／期間において影響を受けると考えられる場合⇒ 3
- 想定した災害により、ある程度の量／時間は影響を受けるが、目標復旧時間までの復旧には間に合うと考えられる場合⇒ 2
- 想定した災害からはほとんど被害を受けないと考えられる場合⇒ 1

④には、②と③で記入した数字同士を掛け合わせた数値を記入する。

この数値が大きいほど、想定している災害が発生した場合に当該ボトルネックが中核事業の継続を困難にする度合いが高いといえる。

以上により、想定している災害が各ボトルネックに与える影響の大きさを全体として把握することができる。

[様式 08]

事業継続に係る各種資源の代替の情報

- 緊急事態発生後に中核事業を復旧させるための代替方針に関する情報を以下に整理する。

① 情報連絡の拠点となる場所			
拠点となる場所 (住所)	(〇〇支店:当該事業所管轄拠点)		
建物所有者/管理者	(〇〇株式会社)		
第一電話番号	記入	予備電話番号	記入
その他連絡先 (携帯電話、PHS 等)	記入	eメール	記入
連絡すべき内容	維持管理事業所被害状況 事業所員とその家族の安否確認状況 管轄自治体、関連官庁との連絡状況 調達・取引先への連絡状況		
当該場所に行くべき従業員	(支店および本支社維持管理管轄部門責任者、従業員):氏名記入		
備考	〇〇支店も甚大な被害を受けた場合、本支社維持管理管轄部門を拠点とする。 維持管理事業所員が出勤不可能な場合、本支社維持管理統括部門長の判断により、支店および本支社要員にて対応する。		

○当該場所までの地図(必要と思われる場合)

② 事業復旧を実施するための場所			
事業復旧場所（住所）	〇〇事業所		
建物所有者/管理者	〇〇市		
第一電話番号	記入	予備電話番号	記入
その他連絡先 （携帯電話、PHS 等）	記入	eメール	記入
事業復旧場所で 継続される中核事業	し尿および浄化槽汚泥の処理		
当該場所 に行くべき従業員	維持管理事業所 所長、同所員		
備考	本施設の復旧が困難、又は復旧までに長期間を要する場合は、自治体主体で対応。		

○当該場所までの地図（必要と思われる場合）

③ 応援要員		
1. 事業復旧のための要員		
協力依頼想定者	第一電話番号、 携帯電話番号等の連絡先	支援を依頼すべき業務内容等
(近隣維持管理事業 所従業員：氏名)	記入	機器類点検・整備
〇〇 〇〇	記入	運転操作支援
(支店従業員：氏名)	記入	機器類点検・整備
〇〇 〇〇	記入	資材調達
〇〇 〇〇	記入	帳票整理
(本支社従業員：氏 名)	記入	機器類点検
〇〇 〇〇	記入	運転立上指導(処理機能回復)
資材部 資材課：氏 名	記入	資材調達
協力会社（土建）	記入	建屋復旧
協力会社（機械）	記入	機器補修
協力会社（電気）	記入	電気計装復旧
協力会社（リース）	記入	資機材リース
備考	必要に応じ、関係官庁との調整や安全衛生、労務管理等に本支社間接部門の支援を要請する。	

④ 資金調達	
資金調達手段、 方針 等	当事業所は、〇〇市の所有物であり、設備の復旧資金が必要な場合は〇〇市と協議の上、優先順位をつけて資金調達が可能な範囲で順次実行する。
備考	

⑤ 通信手段・各種インフラ	
電話等の 通信手段の 代替方針	例：近隣地域へは、従業員がバイクで出向く。 本支社、支店、〇〇市担当窓口、資材調達先にはPCにて、一斉メールを送信する。
電力	例：小型自家用発電機を整備：燃料〇〇時間分を備蓄 (非常照明、PC、携帯電話等の充電用)
ガス	例：炊き出し用としてカセットコンロ3台(ボンベ12本)
水道	例：飲料用として18ℓポリタンク2缶(3日分)備蓄
その他	例：情報収集のため、携帯ラジオ1台、乾電池予備を常備
備考	

⑥ 中核事業に必要となる情報に関する情報(バックアップに関する情報を含む)										
情報名 書類名等	関連する 社内重要業 務	保管 場所	社内 責任者	※ 記録 媒体	バックアッ プ の有無	バックアッ プ の記録媒体	バックアッ プ の保管場所	バックアッ プの頻度	上記の情報が無効に なった場合の対応方針 (再作成が可能な場合 はその方法など)	備考
※以下は例 を記入					あり/なし					
運転管理 データ	運転操作	管理 室	所長	HDD	あり/なし	CD	管理室	水・金	マニュアルに従い リセット	
水質分析 データ	水質管理	管理 室	所長	HDD	あり/なし	CD	管理室	1週間ごと	同上	
〇〇装置 制御 プログラム	〇〇システ ム自動制御	中央 操作 室	所長	HDD	あり/なし	CD	管理室	バージョン アップ時	〇〇装置製作会社 データを入力	
勤務管理 データ	給与支払い	管理 室	所長	HDD	あり/なし				従業員に確認	
薬品納入 データ	代金支払い	管理 室	所長	HDD	あり/なし				先方データを確認	
					あり/なし					
					あり/なし					
					あり/なし					

※ 印刷物、パソコンのハードディスク、外付けハードディスク、CD・DVD、フロッピーディスクなどがある。

事前対策のための投資計画

- 事業継続の能力を高めるための施設や設備の整備に関する投資計画として以下のものを立案する。
(一般に多額の資金が必要であるため、公的融資制度の積極的な活用が推奨される。([資料 08]被災中小企業に対する公的支援制度を参照))

チェック	対策項目*	現状の対策レベル	対策後のレベル	必要資金 (百万円)	資金調達 方法	実施年 (予定)
■	事業所の耐震強化(立替/補強)	震度6弱まで大丈夫	震度7への耐震強化	20	〇〇年度予算化	〇〇年
■	事業所の不燃化	対策済み				
■	水害時の浸水防止工事	1m浸水の恐れあり	防水扉設置			
■	土砂災害防止工事	必要なし				
■	津波用等の避難施設の整備	未整備	屋上への避難階段設置	10	〇〇年度予算化	〇〇年
■	機械等の転倒・落下防止	半数にアンカー設置済み	全数にアンカー設置			
■	災害対策用発電機の購入	導入済み				
■	応急給水設備の整備	ポリタンク360ℓ備蓄		0.02	雑費処理	〇〇年
■	災害対策用通信施設の整備	未整備	予定なし			
■	防災倉庫の建築	未整備	倉庫増改築	20	〇〇年度予算化	〇〇年

*: 記入例ですので、会社独自の対策項目を空欄に追加して下さい。

避難計画シート【屋外避難用】

□ ○○緑地公園 への避難計画（避難場所の名称を記入）

事業所から避難が必要となった場合にすべき事項	災害緊急時対応マニュアルに従い緊急停止操作を行う。 火災発生時は周辺住民へ知らせる。 (但し、緊急度に応じて自己の安全確保を第一優先する。)
一次集合場所	管理室前駐車場 (緊急度に応じて直接避難:自己の安全確保優先)
集合場所責任者 (代理責任者)	事業所 所長 (氏名) (代理:副所長)
上記責任者の責務	臨時来場者を含め、場内滞在者の避難誘導 集合場所、避難場所で従業員の点呼を取る。 (上記場所での点呼不能な場合は、自己の安全を確保した上で可能な限り安否確認を行う。)
業務停止責任者 (代理責任者)	事業所 所長、(氏名) (代理:副所長)
上記責任者の責務	緊急時に事業所からの退避を命ずる。
避難解除責任者 (代理責任者)	事業所 所長 (氏名) (代理:副所長)
備考	各自、自己の安全確保を第一優先とするが、避難後は速やかに所長または副所長へ安否情報を入れる。 上記の連絡不能の場合は、支店又は本支社へ連絡する。

- 発災時の混乱や停滞を避けるために、隣接業者や自治体管理者などと共同で本計画を作成することが望まれます。
- 避難場所の地図をコピーして、掲示しておいて下さい。
- 非常口は明確にしておいて下さい。
- 1 年間に 1 回、避難訓練を実施します。

主要組織の連絡先

・当事業所における中核事業の継続・復旧において重要な組織の連絡先には以下のものがある。（I ここで記載する組織は、当事業所の中核事業に必要となる組織（例：銀行、債権者、保険会社等）、および事業の再開を支援する組織（例：公共事業体、放送局等）を含むものである。）

業種分類：

- 消防署 警察署 病院
 電話会社 電力会社 ガス会社 水道事業者
 金融機関 保険会社 監査法人 会計士 債権者
 建物管理者 建物所有者 建物警備会社 その他：

事業名（またはサービス名）		〇〇〇消防署		
提供されるサービス内容		災害、救急、救助対応、その他警防		
口座番号(必要な場合)				
住所		〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地		
ホームページアドレス		http://〇〇〇		
電話番号(代表)		000-000-000		
第1 連絡先	部署	〇〇部署	担当者名	
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	
	Fax 番号	000-000-000	e メール	
第2 連絡先	部署	〇〇部署	担当者名	
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	
	Fax 番号	000-000-000	e メール	
備考				

主要組織の連絡先

・ 当事業所における中核事業の継続・復旧において重要な組織の連絡先には以下のものがある。(I ここで記載する組織は、当事業所の中核事業に必要となる組織(例:銀行、債権者、保険会社等)、および事業の再開を支援する組織(例:公共事業体、放送局等)を含むものである。)

業種分類:

- 消防署 警察署 病院
 電話会社 電力会社 ガス会社 水道事業者
 金融機関 保険会社 監査法人 会計士 債権者
 建物管理者 建物所有者 建物警備会社 その他:

事業名(またはサービス名)		〇〇〇警察署		
提供されるサービス内容		警備、誘導、交通整備		
口座番号(必要な場合)				
住所		〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地		
ホームページアドレス		http://〇〇〇		
電話番号(代表)		000-000-000		
第1 連絡先	部署	〇〇総合相談窓口	担当者名	
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	
	Fax 番号	000-000-000	eメール	
第2 連絡先	部署	〇〇交番	担当者名	
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	
	Fax 番号	000-000-000	eメール	
備考				

主要組織の連絡先

・ 当事業所における中核事業の継続・復旧において重要な組織の連絡先には以下のものがある。（I ここで記載する組織は、当事業所の中核事業に必要となる組織（例：銀行、債権者、保険会社等）、および事業の再開を支援する組織（例：公共事業体、放送局等）を含むものである。）

業種分類：

- 消防署 警察署 病院
 電話会社 電力会社 ガス会社 水道事業者
 金融機関 保険会社 監査法人 会計士 債権者
 建物管理者 建物所有者 建物警備会社 その他：

事業名（またはサービス名）		〇〇〇病院		
提供されるサービス内容		外科応急処置		
口座番号(必要な場合)				
住所		〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地		
ホームページアドレス		http://〇〇〇		
電話番号(代表)		000-000-000		
第1 連絡先	部署	〇〇総合受付窓口	担当者名	
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	
	Fax 番号	000-000-000	eメール	
第2 連絡先	部署	応急受付	担当者名	
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	
	Fax 番号	000-000-000	eメール	
備考		“総合受付窓口受付時間 〇：〇～〇：〇 時間外電話番号 000-000-000 注) 病院は対応不能等も考慮し、複数作成することが望ましい。”		

主要組織の連絡先

・当事業所における中核事業の継続・復旧において重要な組織の連絡先には以下のものがある。（I ここで記載する組織は、当事業所の中核事業に必要となる組織（例：銀行、債権者、保険会社等）、および事業の再開を支援する組織（例：公共事業体、放送局等）を含むものである。）

業種分類：

- 消防署 警察署 病院
 電話会社 電力会社 ガス会社 水道事業者
 金融機関 保険会社 監査法人 会計士 債権者
 建物管理者 建物所有者 建物警備会社 その他：

事業名（またはサービス名）		NTT 東日本		
提供されるサービス内容		電話、ネット回線復旧		
口座番号(必要な場合)				
住所		〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地		
ホームページアドレス		http://〇〇〇		
電話番号(代表)		000-000-000		
第1 連絡先	部署	総合相談センター	担当者名	〇〇 〇〇※2
	電話番号	000(局番なし)※1	携帯電話等	
	Fax 番号	000-000-000	eメール	
第2 連絡先	部署	電話故障受付	担当者名	
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	
	Fax 番号	000-000-000	eメール	
備考		“受付時間 〇：〇～〇：〇 ※1：総合相談センター 固定電話から 000-000-000 固定電話以外(携帯、PHS)000(局番なし) ※2：担当者履歴：〇〇 〇〇、(〇年〇月〇日時点)”		

主要組織の連絡先

・当事業所における中核事業の継続・復旧において重要な組織の連絡先には以下のものがある。（I ここで記載する組織は、当事業所の中核事業に必要となる組織（例：銀行、債権者、保険会社等）、および事業の再開を支援する組織（例：公共事業体、放送局等）を含むものである。）

業種分類：

- 消防署 警察署 病院
 電話会社 電力会社 ガス会社 水道事業者
 金融機関 保険会社 監査法人 会計士 債権者
 建物管理者 建物所有者 建物警備会社 その他：

事業名（またはサービス名）		〇〇電力		
提供されるサービス内容		電力供給、原子力自主避難相談等		
口座番号(必要な場合)				
住所		〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地		
ホームページアドレス		http://〇〇〇		
電話番号(代表)		000-000-000		
第1 連絡先	部署	〇〇県カスタマーセンター	担当者名	〇〇 〇〇※1
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	
	Fax 番号	000-000-000	eメール	
第2 連絡先	部署	自主的避難問い合わせ	担当者名	
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	
	Fax 番号	000-000-000	eメール	
備考		“受付時間 〇：〇～〇：〇 ※1：担当者履歴：〇〇 〇〇、(〇年〇月〇日時点)”		

従業員連絡先リスト【従業員一覧】

- 緊急時においても従業員と連絡をとることができるように、従業員(または事業主)の情報を以下に整理する。
(このリストが必要になった場合に安全に手に取れる場所に、最新版のコピーを保管しておくこと。)

個別リスト No. [様式 12-2]	従業員氏名	個別リスト No. [様式 12-2]	従業員氏名
1	〇〇 〇〇	20	
2	△△ △△	21	
3	□□ □□	22	
4		23	
5		24	
6		25	
7		26	
8		27	
9		28	
10		29	
11		30	
12		31	
13		32	
14		33	
15		34	
16		35	
17		36	
18		37	
19		38	

従業員連絡先リスト【従業員個別用】

[様式 12-1]に記載のある各従業員の連絡先を以下に整理する。

([様式 12-1]における各従業員の番号を、本ページ上部の[No.]に記入すること。)

氏名	〇〇 〇〇	役職	〇〇事業所所長
主要な責務	事業所の統括管理		
自宅の住所	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地		
自宅電話番号	000-000-000	携帯電話番号等	000-000-000
会社用 eメール	****@****.co.jp	自宅用 eメール	****@****.co.jp
上記以外の 緊急時連絡先	氏名 000-000-000	本人との続柄	父親
電話による 確認事項、 以来事項 等	安否確認、情報収集		
災害時における 出社可能性	自宅から会社までの距離 (徒歩による出社等の可能性判断)	約 16 km	
	平時の通勤手段	普通自動車	
資格・技能等 (事業復旧時に 有効と考えられ るもの)	<input type="checkbox"/> 応急処置 <input checked="" type="checkbox"/> CPR(心肺蘇生法) <input type="checkbox"/> アマチュア無線 <input type="checkbox"/> 建設・輸送機械操作免許 (操作対象:) <input type="checkbox"/> 自動二輪、大型特殊車両当の運転免許(対象:) <input checked="" type="checkbox"/> 緊急時に有効なその他の資格: 玉掛技能、第一種電気工事士、アーク溶接技能士		
備考	自宅平日 8:00~18:00 不在		

従業員連絡先リスト【従業員個別用】

[様式 12-1]に記載のある各従業員の連絡先を以下に整理する。

([様式 12-1]における各従業員の番号を、本ページ上部の[No.]に記入すること。)

氏名	□□ □□	役職	〇〇事業所受入、脱水担当
主要な責務	前処理設備、脱水設備の運転管理		
自宅の住所	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地		
自宅電話番号	000-000-000	携帯電話番号等	000-000-000
会社用 eメール	****@****.co.jp	自宅用 eメール	****@****.co.jp
上記以外の緊急時連絡先	氏名 000-000-000	本人との続柄	兄
電話による確認事項、以来事項等	安否確認		
災害時における 出社可能性	自宅から会社までの距離 (徒歩による出社等の可能性判断)	約 1.5 km	
	平時の通勤手段	普通自動車	
資格・技能等 (事業復旧時に有効と考えられるもの)	<input type="checkbox"/> 応急処置 <input type="checkbox"/> CPR(心肺蘇生法) <input type="checkbox"/> アマチュア無線 <input type="checkbox"/> 建設・輸送機械操作免許 (操作対象:) <input type="checkbox"/> 自動二輪、大型特殊車両当の運転免許(対象:) <input type="checkbox"/> 緊急時に有効なその他の資格:		
備考	緊急時徒歩可能		

従業員連絡先リスト【基本情報整理用】

- 緊急時においても従業員と連絡をとることができるように、従業員(または事業主)の情報を以下に整理する。
(このリストが必要になった場合に安全に手に取れる場所に、最新版のコピーを保管しておくこと。)

[○○事業所] (※ 部署名、求める役割等の区分)

番号	従業員氏名	自宅電話番号 (予備電話番号)	主要な責務、 緊急時の依頼事項 等	備考 (事業復旧に 有効な技能等)
1	○○ ○○	000-000-000	“所長 安否確認、情報収集”	“CPR (心肺蘇生法) アーク溶接技能士”
		000-000-000		
2	△△ △△	000-000-000	“副所長 安否確認、情報収集”	“自動二輪 第一種電気工事士”
		000-000-000		
3	□□ □□	000-000-000	“受入、脱水担当 安否確認”	なし
		000-000-000		
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

情報通信手段の情報

- 緊急事態発生時における従業員、取引先、供給業者、および他の主要な連絡先との連絡は、災害発生後の営業活動再開に重大に影響を与える。その連絡のために利用する通信機器を以下のとおり整理する。

利用を想定する 情報通信機器の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 電話(外線) <input type="checkbox"/> 電話(内線) <input type="checkbox"/> ファックス <input type="checkbox"/> ポケットベル <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他(説明)
当該資源の現状	<input checked="" type="checkbox"/> 現在、使用中 <input type="checkbox"/> リース予定 / 購入予定
平時利用している 機種名、台数	“〇〇製〇〇型 親機 1 台、子機 2 台”
緊急時に必要と 予測される台数(概数)	1 台
緊急時の障害等により 機能する台数が上記に 満たない場合の対応	<input type="checkbox"/> リース <input checked="" type="checkbox"/> 事業復旧場所向けに購入 <input type="checkbox"/> その他 (リース/購入予定業者名:) (リース/購入予定業者名(予備):) 「その他」の場合:
事業継続の際の 想定設置場所	当事業所
備考	

情報通信手段の情報

- 緊急事態発生時における従業員、取引先、供給業者、および他の主要な連絡先との連絡は、災害発生後の営業活動再開に重大に影響を与える。その連絡のために利用する通信機器を以下のとおり整理する。

利用を想定する 情報通信機器の種別	<input type="checkbox"/> 電話(外線) <input type="checkbox"/> 電話(内線) <input checked="" type="checkbox"/> ファックス <input type="checkbox"/> ポケットベル <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他(説明)
当該資源の現状	<input checked="" type="checkbox"/> 現在、使用中 <input type="checkbox"/> リース予定 / 購入予定
平時利用している 機種名、台数	“〇〇製型式〇〇〇-〇 1台”
緊急時に必要と 予測される台数(概数)	1台
緊急時の障害等により 機能する台数が上記に 満たない場合の対応	<input checked="" type="checkbox"/> リース <input type="checkbox"/> 事業復旧場所向けに購入 <input type="checkbox"/> その他 (リース/購入予定業者名: 〇〇〇) (リース/購入予定業者名(予備): △△△) 「その他」の場合:
事業継続の際の 想定設置場所	当事業所
備考	“複合機 リース満了〇月〇日”

情報通信手段の情報

- 緊急事態発生時における従業員、取引先、供給業者、および他の主要な連絡先との連絡は、災害発生後の営業活動再開に重大に影響を与える。その連絡のために利用する通信機器を以下のとおり整理する。

利用を想定する 情報通信機器の種別	<input type="checkbox"/> 電話(外線) <input type="checkbox"/> 電話(内線) <input type="checkbox"/> ファックス <input type="checkbox"/> ポケットベル <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input checked="" type="checkbox"/> その他(説明)衛生携帯電話
当該資源の現状	<input type="checkbox"/> 現在、使用中 <input checked="" type="checkbox"/> リース予定 / 購入予定
平時利用している 機種名、台数	利用なし”
緊急時に必要と 予測される台数(概数)	3 台
緊急時の障害等により 機能する台数が上記に 満たない場合の対応	<input type="checkbox"/> リース <input type="checkbox"/> 事業復旧場所向けに購入 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (リース/購入予定業者名:) (リース/購入予定業者名(予備):) 「その他」の場合:本支社、支店の予備機を使用
事業継続の際の 想定設置場所	当事業所
備考	購入予定〇月〇日

[様式 14]

電話/FAX 番号シート【自社用】

- 当社が所有する電話/FAX 番号には以下のものがある。
 (BCP 発動時において、中核事業の復旧・継続のために、各電話/FAX 番号が不可欠かどうかを検討しておくこと。このとき、中核事業の復旧・継続のために不可欠な番号である場合は、事前対策や代替手段の確保方法を併せて検討しておく必要がある。)

電話番号	タイプ(内線、外線、フリーダイヤル、FAX、携帯電話、その他)	状態(「現在、使用中」または、「復旧期間中のみ確立」)	重要度(中核事業の継続に関する重要度を「高」、「低」により評価する)	対応策(左記項目の重要度が「高」の場合の対応策を記入。)例：. 事業復旧場所への転送、新たに番号を登録する	関連する社内重要業務
000-000-000	〇〇事業所外線	現在使用中	高	新たに番号を登録する	外部連絡
000-000-000	〇〇事業所内線	現在使用中	低	なし	事業所内連絡
000-000-000	〇〇事業所 FAX	現在使用中	低	なし	外部連絡
000-000-000	〇〇携帯電話	現在使用中	高	事業復旧場所への転送	外部連絡
000-000-000	△△携帯電話	現在使用中	高	事業復旧場所への転送	外部連絡
000-000-000	□□携帯電話	現在使用中	高	事業復旧場所への転送	外部連絡

備考：

[様式 15-1]

主要顧客情報【主要顧客一覧】

“ 緊急時においても主要顧客および取引先、供給業者と連絡をとることができるように、主要顧客の情報を以下に整理する。（このリストが必要になった場合に安全に手に取れる場所に、最新版のコピーを保管しておくこと。）

”

“個別リスト No. [様式 15-2] ”	主要顧客名	“個別リスト No. [様式 15-2] ”	主要顧客名
1	〇〇市	20	
2	△△株式会社	21	
3	株式会社□□薬品	22	
4		23	
5		24	
6		25	
7		26	
8		27	
9		28	
10		29	
11		30	
12		31	
13		32	
14		33	
15		34	
16		35	
17		36	
18		37	
19		38	

主要顧客情報【主要顧客個別用】

- 当社の中核事業に関連する顧客の情報を以下に整理する。

会社名		〇〇市		
平時における 製品等の提供手段 (輸送手段 等)		事業所員の常駐による運転管理		
口座番号(必要な場合)				
会社	住所	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地		
	ホームページ アドレス	http://〇〇〇		
	電話番号(代表)	000-000-000		
第1 連絡先	部署	〇〇課	担当者名	課長 〇〇 〇 〇
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	000-000-000
	Fax 番号	000-000-000	e メール	****@****.co.jp
第2 連絡先	部署	〇〇衛生センター	担当者名	所長 〇〇 〇 〇
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	000-000-000
	Fax 番号	000-000-000	e メール	****@****.co.jp
備考		その他連絡先：担当者名〇〇 000-000-000		

主要顧客情報【主要顧客個別用】

- 当社の中核事業に関連する顧客の情報を以下に整理する。

会社名		△△株式会社		
平時における 製品等の提供手段 (輸送手段 等)		専用収集車によるし尿等の搬入		
口座番号(必要な場合)		〇〇銀行〇〇支店 普通〇〇〇〇		
会社	住所	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地		
	ホームページ アドレス	http://〇〇〇		
	電話番号(代表)	000-000-000		
第1 連絡先	部署	〇〇部	担当者名	部長 〇〇 〇 〇
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	000-000-000
	Fax 番号	000-000-000	e メール	****@****.co.jp
第2 連絡先	部署	〇〇課	担当者名	課長 〇〇 〇 〇
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	000-000-000
	Fax 番号	000-000-000	e メール	****@****.co.jp
備考		その他連絡先：担当者名 〇〇課 〇〇 000-000-000		

主要顧客情報【主要顧客個別用】

- 当社の中核事業に関連する顧客の情報を以下に整理する。

会社名		株式会社□□薬品		
平時における 製品等の提供手段 (輸送手段 等)		タンクローリーによる〇〇の搬入		
口座番号(必要な場合)		〇〇銀行〇〇支店 普通〇〇〇〇		
会社	住所	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地		
	ホームページ アドレス	http://〇〇〇		
	電話番号(代表)	000-000-000		
第1 連絡先	部署	〇〇部	担当者名	部長 〇〇 〇 〇
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	000-000-000
	Fax 番号	000-000-000	e メール	****@****.co.jp
第2 連絡先	部署	〇〇課	担当者名	課長 〇〇 〇 〇
	電話番号	000-000-000	携帯電話等	000-000-000
	Fax 番号	000-000-000	e メール	****@****.co.jp
備考		その他連絡先：担当者名 〇〇課 〇〇 000-000-000		

主要顧客情報【基本情報整理用】

- 緊急時においても従業員と連絡をとることができるように、従業員（または事業主）の情報を以下に整理する。
（このリストが必要になった場合に安全に手に取れる場所に、最新版のコピーを保管しておくこと。）

[(※ 部署名、求める役割等の区分)

番号	顧客名	代表電話番号 (Fax 番号)	住所	平時における製品、薬品、燃料、サービス等の提供手段
1	〇〇市	000-000-000 000-000-000	〇〇県〇〇市〇〇町 〇〇番地	事業所員の常駐による 運転管理
2	△△株式会社	000-000-000 000-000-000	〇〇県〇〇市〇〇町 〇〇番地	専用収集車によるし尿 等の搬入
3	株式会社□□薬 品	000-000-000 000-000-000	〇〇県〇〇市〇〇町 〇〇番地	タンクローリーによる 〇〇の搬入
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

中核事業に係るボトルネック資源

【設備/機械/車両など】

設備名	計量器
機器名称	収集車計量装置
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	受入前室、受入室
機器名称	自動ドア
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	受入前室、受入室
機器名称	受入口
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	前処理・貯留設備
機器名称	ドラムスクリーン
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	前処理・貯留設備
機器名称	破碎装置
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

設備名	標準脱窒素処理設備
機器名称	曝気ブロウ
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	標準脱窒素処理設備
機器名称	脱窒素槽攪拌装置
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	高度処理・消毒設備
機器名称	混和槽攪拌機
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	高度処理・消毒設備
機器名称	オゾン発生装置
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	資源化設備
機器名称	汚泥供給ポンプ
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	脱臭設備
機器名称	生物脱臭塔
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

設備名	脱臭設備
機器名称	活性炭吸着塔
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	取排水設備
機器名称	井戸取水ポンプ
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	取排水設備
機器名称	除鉄・除マンガン処理装置
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	電気設備
機器名称	動力制御盤
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	発電機設備
機器名称	発電機
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	
機器名称	
ベンダー名	
緊急連絡先	
住所	
電話番号	

中核事業に係るボトルネック資源 【コンピュータ機器とソフトウェア】

- 当社の中核事業継続においてボトルネックとなるコンピュータ、周辺機器およびソフトウェアには以下のものがある。
 (風水害など、事前の警戒情報が期待できる災害においては、安全な場所に直前に移動が可能なコンピュータ機器かどうかを把握しておくこと。)

設備名	中央監視設備
機器名称	監視用パソコン
ベンダー名	(株)〇〇〇〇
緊急連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇〇
電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
設備名	
機器名称	
ベンダー名	
緊急連絡先	
住所	
電話番号	
設備名	
機器名称	
ベンダー名	
緊急連絡先	
住所	
電話番号	
設備名	
機器名称	
ベンダー名	
緊急連絡先	
住所	
電話番号	

中核事業に係るボトルネック資源

【その他の器具類】

- 当事業所の中核事業を代替施設で復旧・継続させる際に必要となる各種の機材や道具類には以下のものがある。

(この表の記載例以外の必要な道具類については、空欄に記入すること。)

項目	数量	供給業者	供給業者 (予備)	設置場所
イス	5	〇〇事務機	▽▲商会	事務室
机	5	〇〇事務機	▽▲商会	事務室
延長コード	10	〇〇事務機	▽▲商会	事務室
キャビネット	5	〇〇事務機	▽▲商会	事務室
メール箱	1	〇〇事務機	▽▲商会	事務室
移動用エアコン	0			
テーブル	10	〇〇事務機	▽▲商会	作業員控室
ゴミ箱	5	〇〇事務機	▽▲商会	事務室
カセットコンロ	2	ホームセンター○▲	○×金物	作業員控室
同上ガスボンベ	30	ホームセンター○▲	○×金物	作業員控室
事務用品	1式	〇〇事務機	▽▲商会	事務室
ストーブ	3	ホームセンター○▲	○×金物	事務室、作業員控室
扇風機	3	ホームセンター○▲	○×金物	事務室、作業員控室
調理器具	1式	ホームセンター○▲	○×金物	作業員控室
食器類	1式	ホームセンター○▲	○×金物	作業員控室
ラジオ	2	▲×電気	×○電業	事務室、作業員控室
テレビ	1	▲×電気	×○電業	事務室、作業員控室
その他 (説明)				

[様式 17-1]

中核事業に必要な供給品目情報

- 中核事業を復旧・継続するために必要な供給品目には以下のものがある。(機械用の特殊な液体など、設備や作業過程の維持に不可欠な品目も含む。)
- この様式に記載した供給品目の供給者に関する情報については、[様式 17-2]主要供給者/業者情報に整理する。
(ペン、紙、ホッチキス等の基本的な事務用品、および、ファイル用棚、机、イス等のオフィス家具は[様式 16-3]で整理するため、この様式には含まない。)

供給品目	注文番号	数量	供給業者	関連する社内重要業務
苛性ソーダ	A-001	10m ³ /月	〇〇薬品(株)	水処理、脱臭処理
次亜塩素酸ソーダ	A-002	12m ³ /月	〇〇薬品(株)	放流水消毒、脱臭処理
メタノール	A-003	5m ³ /月	〇〇興業(株)	水処理
ポリ鉄	A-004	5m ³ /月	〇〇興業(株)	水処理、脱水処理
脱水助剤	A-005	500kg/月	〇〇化成(株)	脱水処理
高分子凝集剤	A-006	300kg/月	〇〇化成(株)	水処理
硫酸	A-007	2500kg/年	〇〇薬品工業	水処理、脱臭処理
活性炭	B-003	2500kg/年	〇〇薬品工業	水処理、低濃度脱臭処理
潤滑油A	C-001	200ℓ/年	(株)〇〇オイル	機械潤滑剤
潤滑油B	C-002	100ℓ/年	(株)〇〇オイル	減速機潤滑剤
グリース	C-004	50ℓ/年	(株)〇〇オイル	コンベヤ類潤滑剤
A重油	D-001	30m ³ /月	〇〇販売(株)	乾燥機燃料
軽油	D-002	10m ³ /月	〇〇販売(株)	予備発電機
液中膜	E-006	350枚	〇〇産業(株)	高度水処理
備考				

[様式 17-2]

主要供給者/業者情報【供給品目別】

- 中核事業を復旧・継続するために必要な供給品目（[様式 17-1]で整理したもの）を供給する業者/代替業者に関する情報を以下に整理する。

提供される製品 ／材料／サービス		苛性ソーダ		
会社名		〇〇薬品(株)		
業者との取引状況		<input checked="" type="checkbox"/> 現在取引中の供給者/業者 <input type="checkbox"/> 予備の供給者/業者		
平時における 製品等の納入手段 (輸送手段 等)		〇〇運送タンクローリー車により搬入		
口座番号(必要な場合)		〇〇〇〇〇〇〇〇		
会社	住所	〇〇市〇〇町〇〇通り〇番地ー〇		
	ホームページ アドレス	http://www. 〇〇〇〇. co. jp		
	電話番号(代表)	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
第1 連絡先	部署	営業第一課	担当者名	〇〇 〇〇
	電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	携帯電話等	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	Fax 番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	eメール	〇〇〇@〇〇〇co. jp
第2 連絡先	部署	営業第一課(課長)	担当者名	〇〇 〇〇
	電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	携帯電話等	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	Fax 番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	eメール	〇〇〇@〇〇〇co. jp
備考				

災害対応用具チェックリスト

- 被災時において緊急支援が到着するまでに必要となる防災用具の整備状況は以下のとおりである。

(不足している用具については是非とも購入しておくことが望ましい。また、会社が供給すべき防災用具について従業員と検討し、以下に挙げた用具以外にも必要と思われる防災用具がある場合は、併せて準備を検討すること。)

<input type="checkbox"/>	従業員分の水（飲料用と生活用のためには、一人当たり一日3リットルが目安）
<input type="checkbox"/>	従業員分の食料（非腐敗性食品を少なくとも7日間分）
<input type="checkbox"/>	缶切および紙製（またはプラスチック製）食器
<input type="checkbox"/>	カセットコンロおよびガスボンベ
<input type="checkbox"/>	ラジオ（乾電池型、手巻充電型）と予備乾電池
<input type="checkbox"/>	懐中電燈と予備乾電池
<input type="checkbox"/>	救急箱
<input type="checkbox"/>	笛（救助を求めるためのもの）
<input type="checkbox"/>	作業用防具類（ヘルメット、防塵マスク、アイガード、作業用手、タイベックなど）
<input type="checkbox"/>	衛生用具類（ウェットティッシュ、トイレトペーパーなど）
<input type="checkbox"/>	工具類（ペンチ、ハンマー、遮断レンチ、シャベル、てこ用棒など）
<input type="checkbox"/>	文具類（鉛筆、マジックペン（数色）、ノートなど）
<input type="checkbox"/>	蓋付きポリバケツ、ゴミ袋、ほうき
<input type="checkbox"/>	ビニールシートおよびテープ（部屋を閉じるため）
<input type="checkbox"/>	ブルーシート
<input type="checkbox"/>	簡易トイレ製品（または、トイレ用ビニール袋およびビニールテープ）
<input type="checkbox"/>	カメラ、フィルム、予備乾電池（損害を記録するため。使い捨てカメラでもOK）
<input type="checkbox"/>	毛布（可能ならば、簡易ベッドやマットなどもあるとよい）
<input type="checkbox"/>	現金（電話用の小銭も含む）、キャッシュカード、クレジットカード （停電により、ATMが利用不可な状況などに備えるため）
<input type="checkbox"/>	連絡先リスト（従業員、警察、消防等の公益事業会社などの緊急サービスなど）
<input type="checkbox"/>	事業継続のための活動項目リスト
<input type="checkbox"/>	地図、ビル内フロアマップ
<input type="checkbox"/>	拡声器
	■ = 整備済 □ = 未整備

地域貢献活動

- 地域住民の安全・安心に貢献するため、当社が行う活動には以下のものがある。

1. 日常的な活動：

チェック	活動例*	補足
<input type="checkbox"/>	地域の自主防災組織の活動に対して、ノウハウや人手、資金等の提供協力をする。	
<input checked="" type="checkbox"/>	地域住民と共同で防災訓練を立案・実施する。	年 1 回の自治会主催の訓練に参加。
<input type="checkbox"/>		

2. 緊急時における活動：

チェック	活動例*	補足
<input checked="" type="checkbox"/>	独居高齢者世帯等に対して声掛けを行う(避難勧告発令時、避難生活時等)。	地区の祭り、ボランティア活動に参加し、交流を深める。
<input checked="" type="checkbox"/>	周辺住家の被災状況を把握し、救出・応急救護・初期消火に協力する。	事業所の消火器を使用
<input checked="" type="checkbox"/>	被災した住家の後片付け等を手伝う。	
<input checked="" type="checkbox"/>	従業員に対し、ボランティアとして登録・活動することを推奨する。	
<input checked="" type="checkbox"/>	施設を避難所として提供する(学校等の公的避難所が使用できない場合等)。	2階や屋上 会議室
<input checked="" type="checkbox"/>	在庫商品を提供する。	事業所活動に支障をきたさない程度
<input checked="" type="checkbox"/>	貯水タンクの水や備蓄用品・資機材を供出する。	
<input checked="" type="checkbox"/>	シャワー、風呂、トイレの提供	
<input checked="" type="checkbox"/>	し尿等(仮設トイレを含む)の受入を検討する。	
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

*：記入例ですので、会社独自の対策項目を空欄に追加して下さい