

災2 派遣管理栄養士活動報告書

■活動日：平成 年 月 日（ ） ■所属

■管理栄養士名

番号	活動場所 (地区・避難所)	主な活動 <input type="checkbox"/> に✓()に記載	相談実施状況						
			相談者の 状況	高齢者	慢性疾患 等	栄養障害 等	調理困難 者	その他	計
1		<input type="checkbox"/> 避難所の食環境の整備、炊き出し助言 () <input type="checkbox"/> 栄養相談、助言、食生活支援 ()	相談者の 状況	高齢者	慢性疾患 等	栄養障害 等	調理困難 者	その他	計
			相談件数	件	件	件	件	件	件
			うち、継続支援必要者 人						
2		<input type="checkbox"/> 避難所の食環境の整備、炊き出し助言 () <input type="checkbox"/> 栄養相談、助言、食生活支援 ()	相談者の 状況	高齢者	慢性疾患 等	栄養障害 等	調理困難 者	その他	計
			相談件数	件	件	件	件	件	件
			うち、継続支援必要者 人						
3		<input type="checkbox"/> 避難所の食環境の整備、炊き出し助言 () <input type="checkbox"/> 栄養相談、助言、食生活支援 ()	相談者の 状況	高齢者	慢性疾患 等	栄養障害 等	調理困難 者	その他	計
			相談件数	件	件	件	件	件	件
			うち、継続支援必要者 人						
連絡・引き継ぎ事項									