

# 佐賀県広域火葬計画

## 第1 総則

### 1 目的

この計画は、「佐賀県地域防災計画」及び「佐賀県国民保護計画」に基づき、大規模災害発生時及び武力攻撃事態等により被害が生じたとき（以下「災害時等」という。）における被災した市町（以下「被災市町」という。）の広域火葬の円滑な実施及び遺体の適切な取扱いを確保するため、県、市町及び火葬場設置者が行うべき基本的事項を定める。

### 2 定義

この計画において、「広域火葬」とは、災害時等による被害により被災市町が平常時に使用している火葬場の火葬能力だけでは、当該市町内の遺体の火葬を行うことが不可能となった場合（当該火葬場が被災して稼働できなくなった場合を含む。）において、県内及び県外の火葬場を活用して広域的に火葬を行うことをいう。

### 3 基本方針

県、市町及び火葬場設置者は、広域火葬が必要となった場合は、死者への尊厳と遺族への配慮を失することのないよう行動することを基本とし、本計画に基づき広域火葬を実施するものとする。

### 4 県、市町及び火葬場設置者の役割

- (1) 県は、広域火葬を円滑に実施するため、情報を一元的に管理し、提供するとともに、市町、火葬場設置者及び都道府県間の調整を行うなど必要な措置を講じる。
- (2) 市町は、広域火葬を円滑に実施するため、市町内の情報収集と整理を行う。
- (3) 火葬場設置者は、県及び市町と連携し、広域火葬の応援体制を整え積極的に対応する。

## 第2 平常時の対応

### 1 火葬場及び連絡担当部局の把握

県は、次の事項を定期的に把握し、広域火葬を円滑に実施するため市町及び火葬場設置者に情報提供するものとする。

- (1) 県内及び近隣県内の火葬場の名称、所在地、連絡先、火葬炉数、火葬炉の型式、使用燃料、周辺交通事情及びその他必要な事項
- (2) 県内市町、県内火葬場設置者及び近隣県の広域火葬に係る連絡担当部局の名称、連絡先及びその他必要な事項

## 2 広域火葬実施体制の整備

- (1) 市町は、災害時等における遺体の取扱体制、火葬実施体制及び情報伝達方法等について、あらかじめ定めておくものとする。
- (2) 火葬場設置者は、災害時等における火葬実施体制及び情報伝達方法等について、あらかじめ定めておくものとする。
- (3) 県は、前記(1)及び(2)に関して必要な協力等を行うものとする。

## 3 資機材等の確保及び関係事業者との協定締結等

- (1) 市町は、次の事項について、あらかじめ検討し、必要な措置を講じておくものとする。

### ア 資機材等の確保

- ・ 棺及び遺体保存剤並びに作業要員の確保
- ・ 災害時等に使用する遺体安置所の確保
- ・ 災害時等における火葬場までの搬送手段及び搬送経路の確保

### イ 協定等の締結

災害時等における資機材等の確保を目的とした葬祭業者、霊柩車運行業者等の関係事業者又は関係団体との協定等の締結

### ウ 緊急通行車両の事前届出

遺体の搬送及び資機材の搬送に使用する車両に係る災害対策基本法（以下「法」という。）第76条第1項の規定による緊急通行車両の事前届出

- (2) 火葬場設置者は、次の事項について、あらかじめ検討し、必要な措置を講じておくものとする。

### ア 資機材等の確保

火葬に必要な燃料及び資機材並びに火葬要員の確保

### イ 協定等の締結

災害時等における火葬に必要な燃料及び資機材の確保を目的とした関係事業者又は関係団体との協定等の締結

### ウ 緊急通行車両の事前届出

資機材の搬送に使用する車両に係る法第76条第1項の規定による緊急通行車両の事前届出

- (3) 県は、必要に応じ遺体の保存及び火葬に必要な資機材の確保並びに遺体搬送の応援に係る協定等を関係事業者又は関係団体と締結し、市町及び火葬場設置者を支援するものとする。

#### 4 訓練等

- (1) 県は、市町及び火葬場設置者等の協力の下に広域火葬の訓練を随時行うものとする。
- (2) 火葬場設置者は、災害時等を想定した訓練を随時行うものとする。

### 第3 災害発生時の対応

#### 1 広域火葬の実施体制

県は、広域火葬が必要であると判断した場合は、健康福祉本部生活衛生課に広域火葬のための担当窓口を設置し、情報収集及び連絡調整にあたるものとする。

#### 2 被災状況等の把握

- (1) 被災市町は、災害時等発生後、速やかに区域内の死者数及び平常時に使用している火葬場の被災状況等について把握するものとする。
- (2) 被災地域の火葬場設置者は、災害時等発生後、速やかに火葬場の被災状況、火葬要員の安否、出動の可能性及び火葬能力等の把握を行い、県に報告するものとする。（別記第1号様式）
- (3) 県は、火葬場設置者からの報告等に基づき、広域火葬に必要な情報を集約し、被災市町及びその他の関係機関に周知するとともに、国に報告するものとする。

#### 3 広域火葬の応援要請

- (1) 被災市町は、広域火葬が必要と判断したときは、速やかに県に広域火葬の応援を要請するものとする。（別記第2号様式）
- (2) 県は、被災市町からの応援要請、把握した被災状況及び火葬場の被災状況等に基づき、広域火葬の実施を決定し、被災していない火葬場設置者又は近隣県に対し広域火葬の応援を依頼するとともに、国に報告するものとする。（別記第3号様式）
- (3) 県は、県内の火葬場及び近隣県だけでは広域火葬への対応が困難であると判断した場合は、速やかに国に対して近隣県以外の都道府県への応援要請を依頼するものとする。
- (4) 県から広域火葬の協力依頼を受けた火葬場設置者は、可能な協力

内容を県に回答するものとする。（別記第4号様式）

- (5) 県は、前記(2)において広域火葬の実施を決定したときは、市町及び火葬場設置者に、市町は、住民及び葬祭業者等関係団体に速やかにその旨を周知するものとする。

また、県は、テレビ、ラジオ放送等を活用し速やかに県民にその旨を広報するものとする。

#### 4 応援火葬場の調整

- (1) 県は、火葬場設置者、近隣県等からの回答に基づき応援火葬場を割り振り、被災市町及び協力の承諾のあった火葬場設置者又は近隣県等に通知するものとする。（別記第5号様式の1、別記第5号様式の2）

- (2) 被災市町は、県の割り振りに基づき、さらに遺体ごとに火葬場を割り振り、協力の承諾のあった火葬場と火葬実施方法等について、詳細を調整するものとする。

#### 5 火葬要員の派遣要請等

- (1) 火葬場設置者は、火葬要員の被災により火葬場が稼働できない場合は、県に火葬要員派遣の手配を要請するものとする。

火葬に必要な燃料又は資機材の確保が困難な場合にあっては同様に要請する。（別記第6号様式）

- (2) 県は、火葬場設置者からの要請に基づき、他の火葬場設置者又は近隣県に対し、火葬要員の派遣について依頼するとともに、国にその旨を報告するものとする。

また、県は燃料又は資機材の確保のための手配の要請があった場合には、関係事業者又は関係団体に応援・協力を依頼するものとする。

#### 6 相談窓口の設置

被災市町は、火葬に係る相談窓口を設置し、広域火葬についての情報提供及び火葬の受付を行うものとする。

その際、広域火葬実施に伴う遺族による火葬場への火葬依頼の制限、火葬場までの遺体搬送における遺族の同乗制限及び焼骨の受け渡し方法等について、遺族の感情を十分考慮した上で遺族等への説明を行うものとする。

なお、自然死、病死等災害時等以外の事由による遺体の火葬についても同様に受付を行い、広域火葬の対象とするものとする。

## 7 火葬に係る特例的取扱い

- (1) 市町及び火葬場設置者は、被災市町による迅速な火葬許可事務の実施が困難であると認められる場合には、県を通じ戸籍確認の事後実施等火葬に係る特例的取扱いについて国に要望するものとする。
- (2) 県は、前記(1)の依頼を受けた場合は直ちに国にその旨を伝え、その結果を市町及び火葬場設置者に連絡するものとする。
- (3) 市町及び火葬場設置者は、国の承認が得られた場合には、火葬に係る特例的取扱いを行うものとする。

## 8 遺体の保存及び搬送

- (1) 被災市町は、速やかに遺体を火葬することが困難な場合には、十分な数の遺体安置所を設置するとともに遺体保存に必要な資機材を確保し、遺体を適切に保存するものとする。  
なお、遺体保存のための資機材の搬入等の経路が、法第76条第1項に基づく交通規制が行われている道路の場合は、緊急通行車両による搬送とする。
- (2) 被災市町は、遺体安置所から火葬場までの遺体搬送手段を確保し、効率的に搬送を行うものとする。  
なお、遺体の火葬場までの搬入等の経路が、法第76条第1項に基づく交通規制が行われている道路の場合は、緊急通行車両による搬送とする。
- (3) 被災市町は、遺体保存に必要な資機材を確保できない場合、又は遺体搬送手段を確保できない場合には、県にそれらの手配を要請するものとする。(別記第7号様式)
- (4) 県は、被災市町から遺体保存に必要な資機材の確保の要請があった場合には、関係事業者及び関係団体に応援・協力を依頼するものとする。  
また、遺体搬送手段の確保の要請があった場合には、関係団体等への応援・協力依頼を行うものとする。

## 9 引き取り者のいない焼骨の保管

引き取り者のいない焼骨は、被災市町が火葬場から引き取り、引き取り者が現れるまでの間、保管するものとする。

## 10 火葬状況の報告

- (1) 広域火葬が実施された場合、災害時等により死亡した遺体の火葬を

行った火葬場は、火葬状況を集計し、広域火葬が終了するまでの間、日報として県に報告するものとする。

ア 広域火葬協力を行った火葬場（別記第8号様式の1）

イ 被災市町が平常時に使用している火葬場（別記第8号様式の2）

(2) 県は、火葬場からの報告をとりまとめ、国に報告するものとする。

#### 11 広域火葬の終了

(1) 被災市町は、広域火葬を行う必要がなくなった場合には、県に連絡するものとする。

(2) 県は、被災市町からの連絡又は火葬状況の報告から判断して支障がないと認める場合には、広域火葬を終了し、関係する市町及び火葬場設置者等に周知するとともに国に報告するものとする。

(3) 広域火葬を依頼した市町は、依頼実績を取りまとめ、県に報告するものとする。（別記第9号様式）

(4) 災害時等により死亡した遺体の火葬を行った火葬場は、火葬実績を取りまとめ、県に報告するものとする。（別記第10号様式）

#### 12 広域火葬等の協力

(1) 県及び火葬場設置者は、県内又は近隣県で災害時等が発生したときは、速やかに協力体制を整え、積極的に対応するものとする。

(2) 県及び火葬場設置者は、近隣県又は国から広域火葬の協力依頼があった場合には、第3の3、4及び5を準用し、対応するものとする。

#### 13 大規模な疾病の流行等への準拠

この計画は、災害時等に対応することを目的にしたものであるが、大規模な疾病の流行その他広域火葬が必要となる危難や非常事態が生じた場合にも、必要に応じてこの計画の定めるところにより対応するものとする。

### 第4 雑則

#### 他の協定等との関係

この計画は、市町又は火葬場設置者が他の市町村又は火葬場設置者と締結している災害時等発生時の協定その他の契約に基づく火葬の応援・協力の実施を妨げるものではない。

#### 附則

この計画は、平成24年2月15日から適用する。

別記第1号様式

**(災害)緊急**

年 月 日

佐賀県健康福祉本部長 様  
(生活衛生課扱)

火葬場設置者

## 火葬場被災状況等報告書(第 報)

災害(武力攻撃、感染症の大流行、その他)[ ]による被災状況等を報告します。

火葬場名称			
点検日時	年	月	日 時 分
被災状況	火葬炉本体	無	有(程度: )
	火葬炉付帯設備	無	有(程度: )
	建屋	無	有(程度: )
	進入路	無	有(程度: )
	その他	無	有(程度: )
火葬炉の使用	支障なし(最大火葬数: 体/日)		
	一部稼働(最大火葬数: 体/日)		
	復旧見込	通常稼働: 年 月 日	
	不能		
	復旧見込	一部稼働: 年 月 日	
		通常稼働: 年 月 日	
不明 調査中			
その他	通信手段の確保	支障なし 支障あり( )	
	職員の確保	支障なし 支障あり( )	
	復旧時の応援の必要性(内容: )		
連絡担当者	担当部課係		
	職名・氏名		
	電話	(内線)	
	F A X		

②: [ ]には、災害時等の具体的な内容を記載すること。

連絡先 佐賀県健康福祉本部生活衛生課 電話0952-25-7077 FAX 0952-25-7303

別記第2号様式

**(災害)緊急**

年 月 日

佐賀県健康福祉本部長 様  
(生活衛生課扱)

〇〇市町長  
(担当: 課)

## 広域火葬応援要請書(第 報)

災害(武力攻撃、感染症の大流行、その他)[ ]により、当市・町内において多数の死亡者が発生したので、広域火葬応援を要請します。

災害時等発生場所	市町内全域 一部地域  感染症大流行の場合には市町内全域にチェックを入れること。		
死亡者数 (災害時等以外の死亡者を含む)	月 日 時現在の合計数 人 (前回報告比増加数: 人)	内訳	大人: 人 小人: 人 胎児: 人 不明: 人
広域火葬応援要請事項	月 日 時現在 広域火葬応援要請遺体数 体 (前回要請比増加数: 体)	内訳	大人: 体 小人: 体 胎児: 体 不明: 体
	その他の事項		
連絡担当者	担当部課係		
	職名・氏名		
	電話	(内線)	
	F A X		

① 1: [ ]には、災害時等の具体的な内容を記載すること。

② 2: 広域火葬応援要請遺体数は、要請時点での総数とし、前回要請時の数に新たに判明又は発生した遺体のうち広域火葬が必要な数を加え、前回の要請により広域火葬が行われた又は予定された数を減じた数とすること。

③ 3: 小人は、12才未満の子供とすること。

連絡先 佐賀県健康福祉本部生活衛生課 電話0952-25-7077 FAX 0952-25-7303



別記第3号様式

**(災害)緊急**

年 月 日

火葬場設置者 様

佐賀県健康福祉本部長  
(生活衛生課扱)

## 広域火葬協力依頼書 (第 報)

災害(武力攻撃、感染症の大流行、その他)[ ]により、多数の死亡者が発生し、広域火葬を実施することとしましたので協力願います。

つきましては、貴火葬場において可能な協力内容について回答願います。

火葬応援を要する被災市町名	第2報以降、再応援要請市町は、 印、新規応援市町は 印を付ける。		
火葬応援要請の内容	月 日 時現在合計遺体数 体		
	(前回依頼比増加数： 体)		
	うち火葬応援要請遺体 体	内訳	大人： 体 小人： 体 胎児： 体 不明： 体
	(前回報告比増加数： 体)		
備考			
連絡担当者	担当部課係	佐賀県健康福祉本部生活衛生課 水道・環境衛生担当	
	職名・氏名		
	電話	0952-25-7077 (内線)	
	F A X	0952-25-7303	

① [ ]には、災害時等の具体的な内容を記載すること。

② 小人は、12才未満の子供とすること。

別記第4号様式

**(災害)緊急**

年 月 日

佐賀県健康福祉本部長 様  
(生活衛生課扱)

火葬場設置者

### 広域火葬協力回答書

年 月 日付け(第 報)をもって依頼のありましたこのことについて、  
次のとおり回答します。

広域火葬協力について	<b>可能・不可能</b> (今後の応援協力の可能性)						
火葬場名称及び所在地							
最寄りのハブ <sup>o</sup> -ト名称				最寄りの港名			
受入可能遺体数等	月 日 ( )	時 ~	時	体	時 ~	時 体	
	月 日 ( )	時 ~	時	体	時 ~	時 体	
	月 日 ( )	時 ~	時	体	時 ~	時 体	
	月 日 ( )	時 ~	時	体	時 ~	時 体	
	月 日 ( )	時 ~	時	体	時 ~	時 体	
	月 日 ( )	時 ~	時	体	時 ~	時 体	
	月 日 ( )	時 ~	時	体	時 ~	時 体	
	上記期間以降の火葬受入				可能	不可能	検討中
	最寄りのハブ <sup>o</sup> -ト等からの 搬送のための車両配備				有	無	検討中
	最寄りのハブ <sup>o</sup> -ト等における 棺運搬等要員				有	無	検討中
火葬場内における棺運搬等要員				有	無	検討中	
火葬要員派遣	可能 不可能 検討中						
	月 日 ( )	時 ~	時	人	時 ~	時 人	
	月 日 ( )	時 ~	時	人	時 ~	時 人	
	月 日 ( )	時 ~	時	人	時 ~	時 人	
	月 日 ( )	時 ~	時	人	時 ~	時 人	
	月 日 ( )	時 ~	時	人	時 ~	時 人	
	月 日 ( )	時 ~	時	人	時 ~	時 人	
	月 日 ( )	時 ~	時	人	時 ~	時 人	
その他の可能な協力内容							
連絡担当者	担当部課係						
	職名・氏名						
	電話	(内線)					
	F A X						

連絡先 佐賀県健康福祉本部生活衛生課 電話0952-25-7077 FAX 0952-25-7303

別記第5号様式の1

**(災害)緊急**

年 月 日

〇〇市町長様  
( 担当 : 課 )

佐賀県健康福祉本部長  
( 生活衛生課扱 )

## 応援火葬場割振通知書(被災市町用)

年 月 日付けで要請のありました広域火葬について、別添のとおり応援火葬場を割り振りましたので通知します。

なお、詳細については別途当該火葬場と直接協議・調整されるよう願います。

記

〇添付書類：応援火葬場割振(計画)表 枚 ( ~ )  
( 年 月 日 時現在 )

連絡担当者	担当部課係	佐賀県健康福祉本部生活衛生課 水道・環境衛生担当
	職名・氏名	
	電話	0952-25-7077 (内線)
	F A X	0952-25-7303

別記第5号様式の2

**(災害)緊急**

年 月 日

火葬場設置者 様

佐賀県健康福祉本部長  
(生活衛生課扱)

## 応援火葬場割振通知書(応援火葬場用)

年 月 日付けの広域火葬協力回答書に基づき、別添のとおり割り振りましたので御協力をお願いします。

なお、詳細については別途被災市町から直接協議・調整連絡がありますのでよろしくをお願いします。

記

○添付書類：応援火葬場割振（計画）表 枚（ ~ ）  
（ 年 月 日 時現在）

連絡担当者	担当部課係	佐賀県健康福祉本部生活衛生課 水道・環境衛生担当
	職名・氏名	
	電話	0952-25-7077 (内線)
	F A X	0952-25-7303

## 応援火葬場割振(計画)表

遺体搬入被災市町		担当部課係 担当者及び 電話・FAX	応援火葬場 名称及び 所在地	担当部課係 担当者及び 電話・FAX	最寄りの ハロート・ 港名	受入れ可能日時及び遺体数 (午前・午後の対応の場合は、2段 書き)	左記月日 以降の 受入	年 月 日 時現在							
								ハロート等 からの 車両配備	ハロート等 での棺運 搬等要員	火葬場内 での棺運 搬等要員	被災地 火葬場 要員派遣	その他 応援可能 内容			
1		電話 FAX		電話 FAX		月 日 時～ 時 体	可能	可能	可能	可能	可能	可能	可能		
						月 日 時～ 時 体	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能			
						月 日 時～ 時 体	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能			
						月 日 時～ 時 体	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中			
2		電話 FAX		電話 FAX		月 日 時～ 時 体	可能	可能	可能	可能	可能	可能	可能		
						月 日 時～ 時 体	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能			
						月 日 時～ 時 体	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能			
						月 日 時～ 時 体	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中			
3		電話 FAX		電話 FAX		月 日 時～ 時 体	可能	可能	可能	可能	可能	可能	可能		
						月 日 時～ 時 体	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能			
						月 日 時～ 時 体	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能			
						月 日 時～ 時 体	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中			
4		電話 FAX		電話 FAX		月 日 時～ 時 体	可能	可能	可能	可能	可能	可能	可能		
						月 日 時～ 時 体	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能			
						月 日 時～ 時 体	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能			
						月 日 時～ 時 体	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中			
5		電話 FAX		電話 FAX		月 日 時～ 時 体	可能	可能	可能	可能	可能	可能	可能		
						月 日 時～ 時 体	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能			
						月 日 時～ 時 体	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能	不可能			
						月 日 時～ 時 体	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中			

佐賀県健康福祉本部長 様  
 (生活衛生課扱)

火葬場設置者

## 火葬要員及び燃料・資機材の手配要請書

このことについて、次のとおり火葬要員(燃料・資機材)の手配を要請します。

火葬場名称 及び所在地	
----------------	--

1. 火葬要員派遣要請の内容								
派遣要請 要員数	月	日( )	時~	時	人	時~	時	人
	月	日( )	時~	時	人	時~	時	人
	月	日( )	時~	時	人	時~	時	人
	月	日( )	時~	時	人	時~	時	人
	月	日( )	時~	時	人	時~	時	人
	月	日( )	時~	時	人	時~	時	人
	月	日( )	時~	時	人	時~	時	人
派遣要請理由	職員の被災 時間延長稼働のための人員確保 その他							
派遣要請要員 の職務内容	*具体的に							

2. 必要な燃料・資機材の内訳		
種類	数量	備考(期限等)
連絡担当者	担当部課係	
	職名・氏名	
	電話	(内線)
	F A X	

連絡先 佐賀県健康福祉本部生活衛生課 電話0952-25-7077 FAX 0952-25-7303

**(災害)緊急**

年 月 日

佐賀県健康福祉本部長 様  
(生活衛生課扱)

〇〇市町長  
(担当: 課)

## 遺体保存用資機材及び遺体搬送応援手配要請書

このことについて、次のとおり遺体保存用資機材(遺体搬送応援)の手配を要請します。

1 必要とする遺体保存用資機材の内容		
種類	数量	備考(期限及び搬入場所等)

2 必要とする遺体搬送応援の内容		
遺体安置所及び搬送先	搬送応援要請遺体数	内訳
遺体安置所名称・所在地 搬送先名称・所在地	体 (前回要請比増加数: 体)	大人: 体 小人: 体 胎児: 体 不明: 体
	体 (前回要請比増加数: 体)	大人: 体 小人: 体 胎児: 体 不明: 体
	体 (前回要請比増加数: 体)	大人: 体 小人: 体 胎児: 体 不明: 体
	体 (前回要請比増加数: 体)	大人: 体 小人: 体 胎児: 体 不明: 体
連絡担当者	担当部課係	
	職名・氏名	
	電話	(内線)
	F A X	

⑨: 搬送応援要請遺体数は、要請時点での総数とし、前回要請時の数に新たに判明又は発生した遺体のうち広域火葬が必要な数を加え、前回の要請により搬送された又は予定された数を減じた数とすること。

連絡先 佐賀県健康福祉本部生活衛生課 電話0952-25-7077 FAX 0952-25-7303

佐賀県健康福祉本部長 様  
(生活衛生課報)

火葬場設置者

**広域火葬実施日報 ( 応援火葬場用 )**

年 月 日に行った広域火葬の実施状況を次のとおり報告します。

火葬場名称及び所在地									
広域火葬 依頼市町 1	総計			災害時等による死亡			災害時等以外の死亡		
	体( ) 体( )			体( ) 体( )			体( ) 体( )		
市町名	内訳			内訳			内訳		
	大人	小人	胎児	大人	小人	胎児	大人	小人	胎児
	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )
広域火葬 依頼市町 2	総計			災害時等による死亡			災害時等以外の死亡		
	体( ) 体( )			体( ) 体( )			体( ) 体( )		
市町名	内訳			内訳			内訳		
	大人	小人	胎児	大人	小人	胎児	大人	小人	胎児
	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )
広域火葬 依頼市町 3	総計			災害時等による死亡			災害時等以外の死亡		
	体( ) 体( )			体( ) 体( )			体( ) 体( )		
市町名	内訳			内訳			内訳		
	大人	小人	胎児	大人	小人	胎児	大人	小人	胎児
	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )	体 ( )
その他の 応援事項等									
報告担当者	担当部課係								
	職名・氏名								
	電話		(内線)						
	F A X								

① 1 : 総計及び内訳欄の ( ) 内には、累計の数字を記入すること。

② 2 : 小人は、12才未満の子供とすること。

③ 3 : 死亡原因が災害時等か否かを区別できない遺体については、「災害時等による死亡」として計上すること。

連絡先 佐賀県健康福祉本部生活衛生課 電話0952-25-7077 FAX 0952-25-7303



**(災害)緊急**

年 月 日

佐賀県健康福祉本部長 様  
(生活衛生課扱)

火葬場設置者

## 火葬実施日報 (被災市町が平常時に使用している火葬場用)

年 月 日に行った火葬の実施状況を次のとおり報告します。

火葬場名称及び所在地										
被災市町 1 市町名	総計			災害時等による死亡			災害時等以外の死亡			
	体( ) 体( )			体( ) 体( )			体( ) 体( )			
	内訳			内訳			内訳			
	大人 体 ( )	小人 体 ( )	胎児 体 ( )	大人 体 ( )	小人 体 ( )	胎児 体 ( )	大人 体 ( )	小人 体 ( )	胎児 体 ( )	
被災市町 2 市町名	総計			災害時等による死亡			災害時等以外の死亡			
	体( ) 体( )			体( ) 体( )			体( ) 体( )			
	内訳			内訳			内訳			
	大人 体 ( )	小人 体 ( )	胎児 体 ( )	大人 体 ( )	小人 体 ( )	胎児 体 ( )	大人 体 ( )	小人 体 ( )	胎児 体 ( )	
被災市町 3 市町名	総計			災害時等による死亡			災害時等以外の死亡			
	体( ) 体( )			体( ) 体( )			体( ) 体( )			
	内訳			内訳			内訳			
	大人 体 ( )	小人 体 ( )	胎児 体 ( )	大人 体 ( )	小人 体 ( )	胎児 体 ( )	大人 体 ( )	小人 体 ( )	胎児 体 ( )	
その他の 事項等										
報告担当者	担当部課係									
	職名・氏名									
	電話	(内線)								
	F A X									

① 1 : 被災市町が平常時に使用している火葬場が、他の市町からの遺体を受け入れ、広域火葬を行った場合には、広域火葬分を別途第 8 号様式の 1 により報告すること。

② 2 : 総計及び内訳欄の ( ) 内には、累計の数字を記入すること。

③ 3 : 小人は、12才未満の子供とすること。

④ 4 : 死亡原因が災害時等か否かを区別できない遺体については、「災害時等による死亡」として計上すること。

連絡先 佐賀県健康福祉本部生活衛生課 電話0952-25-7077 FAX 0952-25-7303

佐賀県健康福祉本部長 様  
 (生活衛生課扱)

〇〇市町長  
 (担当: 課)

## 広域火葬依頼実績報告書 (被災市町用)

当市町からの応援火葬場への広域火葬依頼実績を次のとおり報告します。

火葬場名称 及び所在地								
火葬依頼 実績	月日・曜日	依頼数 (体)	内訳					
			災害時等による死亡 (体)			災害時等以外の死亡 (体)		
			大人	小人	胎児	大人	小人	胎児
	月 日( )							
	月 日( )							
	月 日( )							
	月 日( )							
	月 日( )							
	合計							
その他	ヘリポート等からの遺体搬送件数等: 件、 体							
	ヘリポート等における動員人数等: 延 日、 人							
	その他( )							
報告担当 者	担当部課係							
	職名・氏名							
	電話	(内線)						
	F A X							

① 1 : 本票は、依頼した火葬場ごとに作成すること。

① 2 : 小人は、12才未満の子供とすること。

① 3 : 死亡原因が災害時等か否かを区別できない遺体については、「災害時等による死亡」として計上すること。

連絡先 佐賀県健康福祉本部生活衛生課 電話0952-25-7077 FAX 0952-25-7303

佐賀県健康福祉本部長 様  
(生活衛生課扱)

火葬場設置者

## \_\_\_\_\_ 市町分 火葬実績報告書

当火葬場において、\_\_\_\_\_市町から搬入された遺体の火葬実施状況等を次のとおり報告します。

火葬場名称 及び所在地									
火葬実績	月日・曜日	依頼数 (体)	内訳						
			災害時等による死亡 (体)			災害時等以外の死亡 (体)			
			大人	小人	胎児	大人	小人	胎児	
	月 日( )								
	月 日( )								
	月 日( )								
	月 日( )								
	月 日( )								
	月 日( )								
	月 日( )								
	合計								
その他	ヘリポート等からの遺体搬送件数等：				件、		体		
	ヘリポート等における動員人数等		：延		日、		人		
	被災火葬場への要員派遣日数等		：延		日、		人		
	その他( )								
報告担当者	担当部課係								
	職名・氏名								
	電話	(内線)							
	F A X								

① 本票は、広域火葬協力火葬場及び被災市町が平常時に使用している火葬場共通様式である。(災害時等による遺体を火葬した全ての火葬場は、本票により報告すること。)

② 小人は、12才未満の子供とすること。

③ 死亡原因が災害時等か否かを区別できない遺体については、「災害時等による死亡」として計上すること。

連絡先 佐賀県健康福祉本部生活衛生課 電話0952-25-7077 FAX 0952-25-7303

参考

第5号様式の2「応援火葬場割振通知書」を受けて、被災市町が広域火葬協力火葬場と詳細を協議・調整する場合の参考にしてください。

**(災害)緊急**

年 月 日

火葬場設置者 様

〇〇市町長  
(担当: 課)

広域火葬協力依頼書 (第 報)

年 月 日付けで佐賀県健康福祉本部長から通知のあった広域火葬について、次のとおり御協力をお願いします。

協力依頼火葬場名称	
-----------	--

番号	1	2	3	4
火葬実施日	月 日	月 日	月 日	月 日
到着予定時刻	時 分	時 分	時 分	時 分
火葬開始時刻	時 分~	時 分~	時 分~	時 分~
氏名等				
住所				
性別	男・女	男・女	男・女	男・女
区分	大人・小人 胎児・不明	大人・小人 胎児・不明	大人・小人 胎児・不明	大人・小人 胎児・不明
死亡原因	災害時等・その他	災害時等・その他	災害時等・その他	災害時等・その他
死亡届出	済・未	済・未	済・未	済・未
火葬許可証	有・無	有・無	有・無	有・無
死亡診断書等	有・無	有・無	有・無	有・無
遺体搬送方法	車両・ヘリ・船舶	車両・ヘリ・船舶	車両・ヘリ・船舶	車両・ヘリ・船舶
搬送職員数 及び責任者名	人	人	人	人
同行遺族人数	人	人	人	人
持参品	骨壺・骨箱・その他 ( )	骨壺・骨箱・その他 ( )	骨壺・骨箱・その他 ( )	骨壺・骨箱・その他 ( )

その他 連絡事項	

連絡担当者	担当部課係	
	職名・氏名	
	電話	(内線)
	F A X	

②：死亡者の身元が不明の場合、氏名欄には遺体安置所における識別番号等を記入しています。