

事業継続計画書

第1章 事業継続のための方針 (BCP-01参照)

当社は、大規模地震発生時において、以下の基本方針に従い、業務を適切に実施する。

■人命の安全の観点

役員・従業員やその家族、来客者などの安全を確保するために、防災対策を進めていくとともに、感染防止策を徹底するようにする。

■事業継続の観点

自社を被害の受けにくい状態にすることで、顧客の要望に応じて事業を継続し、早期に復旧できるようにする。

■その他の観点

近隣への地域支援や復旧への支援を実施する。

第2章 本計画書の想定する緊急事態の被害及び事業への影響分析結果

(1) 想定する緊急事態

本計画書では、本社の周辺地域における大規模地震を緊急事態として想定する。

(2) 各経営資源に対する被害想定 (BCP-11参照)

(1)の緊急事態が発生した場合の各経営資源の被害想定は以下のとおりとする。

要員：負傷、交通機関の麻痺等により、役員・従業員の20%が2日間出社できず、3日目におおむね全員が出社する。

施設：壁や柱に損傷が出るなど、一部応急措置が必要な状態になる。

設備等：設備、什器、備品が転倒し、破損するため、一部設備等が利用できない。

情報・システム：データサーバーは破損しない

原材料調達：新規に材料や商品、資材などが3日間調達できない。

電気・水道・電話：電気、水道、電話回線ともに利用できる。

(3) 重要な事業と目標復旧時間 (BCP-09参照)

当社は、緊急事態発生時に優先的に復旧する重要な事業を、

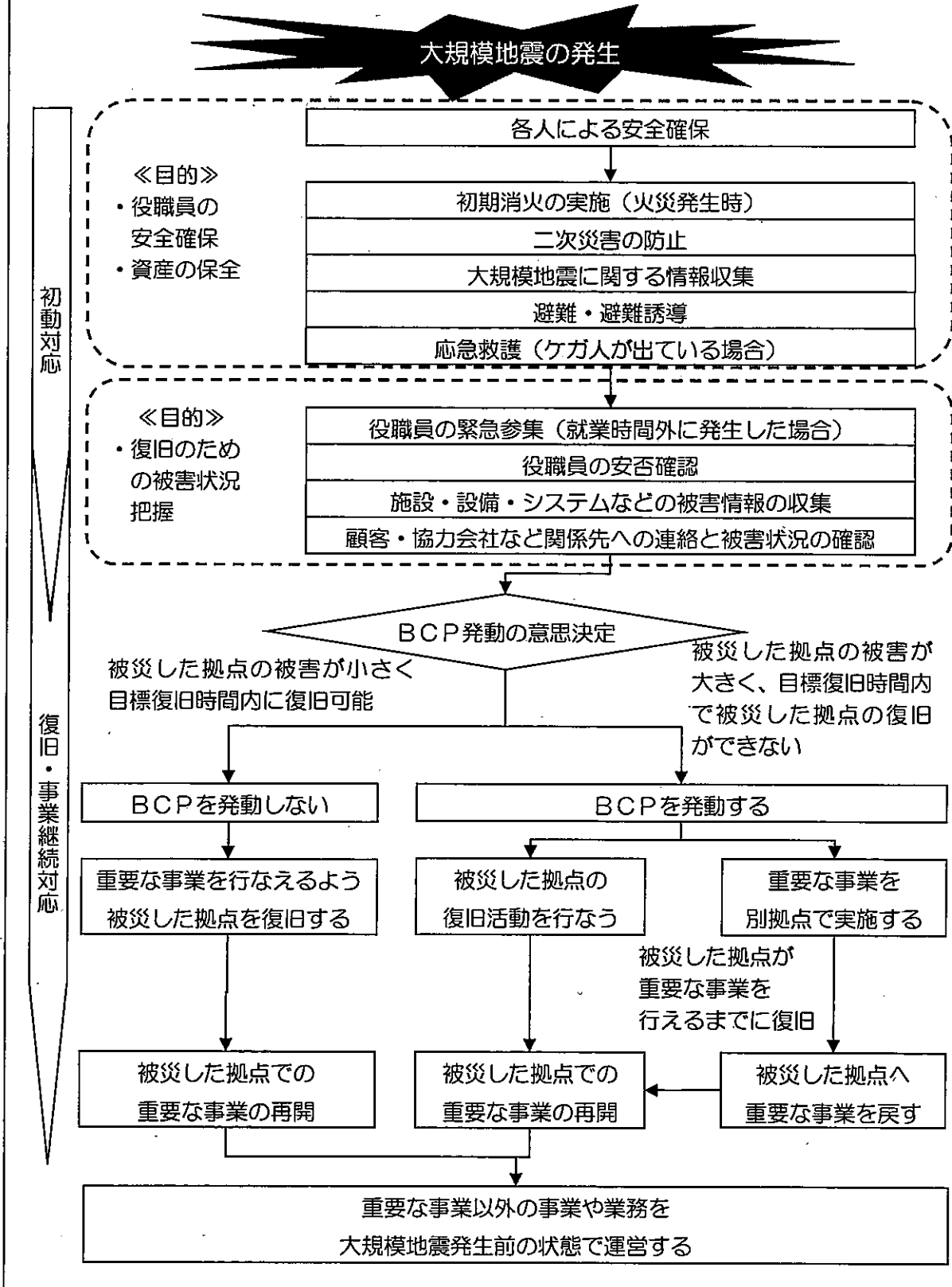
向け製品の供給とする。また、重要な事業の目標復旧時間を一週間以内とする。ただし、現状の復旧見込時間は12日である。(BCP-10参照)

なお、現状の復旧見込時間を目標復旧時間に近づけるための今後の対策を「第4章(2)今後の事業継続計画の課題と改善計画」でまとめる。

第3章 大規模地震発生後の対応の流れ

(1) 全体の流れ

大規模地震発生後の初動対応及び復旧・事業継続対応のフロー



(2) 初動対応

○指揮命令系統の明確化

当社は、様式BCP-02「危機管理体制表」における役割ごとに主担当者及び代行者を定める。

○各人による安全確保など

緊急事態が発生した場合、当社の役員・従業員は、帳票BCP-15「大規模地震時対応チェックリスト」に記載された実施事項に従い、実施または実施を指示する。

(a) 各人による安全確保

役員・従業員は、各自に配付されている保護具を着用し、身を隠せる場所に移り、揺れがおさまるまで待機する。当社への来訪者に対しては、その対応者が安全を確保できるように随時指示する。

(b) 初期消火の実施（火災発生時）

初期消火担当は、初期消火を行なうとともに、火災発生時の通報を行なう。

(c) 二次災害の防止

施設・設備担当は、火気及び危険物を使用する設備の停止を確認する。業務処理担当は、貴重品（現金、契約書等）の管理、重要書類の持ち出し等を行なう。

(d) 情報収集

情報収集・避難・誘導担当は、緊急事態の状況、被害状況、周辺情報について情報収集する。

神奈川県警ホームページで道路状況が確認できる。

(e) 避難・避難誘導

情報収集・避難・誘導担当は、情報収集した内容に基づき、事業所からの避難指示と避難誘導を行なう。

(f) 応急救護（ケガ人が出ている場合）

応急救護担当は、負傷者の応急手当を行なう。

○緊急参集（就業時間外に緊急事態が発生した場合）

様式BCP-02「危機管理体制表」に定められた責任者及び担当者は、各拠点（BCP-03参照）に出社する。

○安否確認

従業員担当は、緊急事態発生時に役員・従業員の緊急連絡網を利用して安否確認を行なう。従業員及びその家族の安否と出勤可否の確認をし、結果を帳票BCP-06-B1「役員・従業員被災状況報告書」に記載する。

○被害情報の収集

施設・設備担当は、施設・設備の破損調査を行い、帳票BCP-05-A1「被災状況報告書」にまとめる。

情報システム担当、情報システムの障害を確認する。

製造担当、BCP-05-B1を使用し製紐機をチェックする。

○関係先への連絡と被害状況の確認

顧客等への連絡担当は、様式BCP-06-A1「連絡先リスト」にある顧客・協力会社の被害状況把握と被害報告を行う。

(3) 復旧・事業継続対応

○復旧方法の検討

危機管理責任者は、帳票BCP-05「被災状況報告書」を用いて下記のうちから復旧方針を決定する。

（重要な事業に関わる経営資源の被害が小さい場合）

- ・被災した拠点を復旧して重要な事業を行う。

（重要な事業に関わる経営資源の被害が大きい場合）

- ・別の拠点で重要な事業を行う。
- ・他社を活用して重要な事業を行う。

○復旧対応

施設・設備担当は、施設・設備の応急対応の指示を行う。

情報システム担当は、情報システム復旧への対応を行う。

○事業継続対応

██████向け、██████向け製品の供給を目標復旧時間以内に復旧するために、以下の対応を行なう。

(営業・受注業務)

平常時の営業・アシスタント担当者が不在の場合、社長、営業部長、総務部長が対応する。室内を片付け、利用可能な部屋に必要な機器を運ぶ。受注情報については、伝票の確認や注文内容を顧客に問い合わせる。

(購買・発注・受入業務)

平常時の購買担当者が不在の場合、他担当者、製造部長が対応する。室内を片付け、利用可能な部屋に必要な機器を運ぶ。

購買担当者は、資材購買先や協力会社の被害状況を確認する。

(製造業務)

平常時の担当者が不在の場合、出勤している他担当者が対応する。社内の損傷した製造設備の応急処置を実施するとともに、設備メーカーに修理を依頼する。落下した原材料、仕掛品、加工治具、工具、刃物、ガスを元に戻す。

(検査業務)

平常時の担当者が不在の場合、出勤している検査担当者が対応する。片付けを行うとともに、損傷していない検査器具を整理する。

(出荷・引渡し業務)

平常時の輸送会社が利用できない場合、購買担当者がリストにある他の輸送会社に依頼する。

(請求・代金回収・代金支払業務)

平常時の担当者が不在の場合、出勤している総務・経理担当者が対応する。パソコンのデータが利用できない場合、伝票から集計する。

○財務上の手当て

当社は、緊急事態発生時における財務上の手当てとして、様式BCP-07「財務上の手当て一覧」にまとめた内容で調達する。

第4章 事業継続のための日常管理と今後の改善計画

当社は、大規模地震発生時において、以下の日常管理を適切に実施するとともに、今後の事業継続計画の改善計画を定めて実行する。

(1) 日常管理

○情報・システムのバックアップ管理

当社は、様式BCP-08「重要情報とバックアップリスト」に定める重要情報のバックアップ管理を行なう。

○備蓄品の管理

当社は、様式BCP-04「備蓄用品一覧」に定める備蓄用品を備蓄するとともに、備蓄品確認時期に備蓄品の消費期限を過ぎていないこと、備蓄すべき数量に変更の必要がないかなどを確認する。

(2) 今後の事業継続計画の課題と改善計画

当社は、様式BCP-14「対策一覧表」に記した対策の具体的内容のうち、未対応のものについて対応時期に定めた期間内に対策を行なう。

また、対応時期が中長期に及ぶものについては、様式●「中長期の対応計画表」で対応計画を立案する。

第5章 事業継続のための教育・訓練

当社は、緊急事態発生時に確実に本計画書が運用できるようにするために、様式BCP-12「教育訓練・計画実施管理表」に定める教育訓練項目、対象者、実施時期に教育及び訓練を実施する。

また、新たに役職員を採用する場合には、様式BCP-12「教育訓練・計画実施管理表」に定める教育・訓練を適宜実施する。

第6章 事業継続計画の点検・見直し

当社は、様式BCP-13「点検・見直し 計画管理表」に定める時期に、定められた点検項目の実施状況と、見直し項目の確認を行なう。また、施設や設備の新設など、本計画書の各種条件が変更された場合には、必要な内容の見直しを行なう。

点検の結果、未実施であると判明した項目、見直しが必要と判断された項目については、様式BCP-16「是正管理表」に是正項目、是正期限、是正担当者を定めて記載し、是正の実施管理を行なう。

当社は、大規模地震発生後において、以下の基本方針に従い業務を適切に実施する。

人命の安全の観点 従業員・顧客の安全を守るために、防災対策を進める。
事業継続の観点 自社の経営を維持し、雇用を守る 早期に復旧することで、顧客からの信用を守る。
その他の観点 地域の復旧への支援を実施

BCP-02

緊急事態発生時の危機管理体制

当社は、次のように「危機管理体制表」における役割ごとの主担当者及び代行者を定める。

■ 危機管理体制表

役割	主担当者 (代行者)	役割の内容
責任者	会長・社長 (工場長)	①事業継続の判断 ②各種判断事項の指示
初期消火担当	■■■■■ (■■■)	①初期消火 ②火災時の通報
情報収集・避難・ 誘導担当	■■■■■ ()	①地震及び被災状況、周辺状況の確認 ②行政機関による避難等の指示、給水等の救援情報
備蓄品担当	■■■■■ ()	①消防用設備器具の準備、点検 ②飲料水や食料等の確保、配付
顧客等連絡担当	■■■■■ ()	①協力会社の被害状況把握 ②顧客への被害状況の報告
従業員担当	■■■■■ ()	①従業員及びその家族の安否の確認 ②従業員の帰宅支援 ③従業員の出勤可否の確認
応急救護担当	■■■ ()	①負傷者の応急手当て
業務処理担当	■■■■■ ()	①貴重品(現金、契約書等)の管理 ②重要書類の持ち出しなど
情報システム担当	社長 ()	①情報システムやデータの保護 ②情報システム障害確認及び復旧への対応
施設・設備担当	工場長 ()	①施設・設備の破損調査の集計 ②施設・設備の応急対応の指示
地域支援担当	■■■■■ ()	①近隣や周辺地域に対する支援の実施 ②地域主催の訓練への参加

注：担当者は兼任でもよい。

役割	メンバー	役割の内容
事業継続検討委員会	会長・社長 工場長 ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■	<<平時>> ①事業継続計画の立案 ②役割分担の決定 ③従業員教育 <<緊急時>> ①対策本部での検討 ②情報の取りまとめ ③各担当への指示

(補足様式) 震災時対応チェックリスト

以下は、震災時の対応として何をしなければならないのかのチェックリストです。
震災発生時、防災や事業継続訓練の際に、実施すべきことや指示すべきことを確認するのにご利用ください。

震災時対応チェックリスト (第1段階)

安全確保のため、地震が発生した直後に、以下の事項の実施を指示してください。

	実施事項	確認
1. 避難誘導・応急手当	避難に伴い、保護具（ヘルメット、手袋）を配付する。	
	建物の破損に応じて、屋外に一次退避する。もし来客者がいる場合には、屋外に避難誘導する。	
	負傷者の有無を確認し、負傷者がいる場合には、応急手当を実施する。	
	防災用品を確認し、すぐに持ち出せる状態にする。	
2. 防火対策	火気使用の設備・器具の利用を停止する。	
	支障のない範囲で電気使用設備・器具の利用を停止する。	
3. 情報収集と報告	テレビ、ラジオ等により地震に関する情報を収集する。	

震災時対応チェックリスト

(第2段階)

避難及び応急措置のため、地震は少し落ち着いたが、まだ余震等による被害の可能性がある場合には、以下の事項の実施を指示してください。

<避難及び応急措置>

	実施事項	確認
1. 避難の検討	広域避難場所への避難の必要性を検討する。	
	貴重品を持ち出せるように準備する。	
2. 避難する場合	防災用具及び貴重品を持ち出す。	
	什器や施設を可能な限り施錠する。	
3. 避難しない場合	地震に関する情報を収集する。	
	業務継続が困難な場合には、業務を一時停止する。	
	消火器、消火栓の利用の可否を確認し、すぐに利用できるよう準備する。また、バケツに水を張る。	
4. 二次被害防止	爆発や延焼、有害物質の流出などの二次災害を防止する。	
	窓ガラスの飛散を防止するため、幅広テープを張る。	
	キャビネット類は、引出しや扉が開かないようガムテープで固定する。	
	パソコンやサーバーをスプリンクラーの誤作動や転倒による破損から保護する。	

震災時対応チェックリスト

(第3段階)

報告及び復旧のため、余震等の危険もほぼ収まった段階で、以下の事項の実施を指示してください。

<報告及び復旧>

	実施事項	確認
1. 従業員の 安否の確認	従業員の所在、負傷状況を確認する。	
	従業員の所在及び安否について、可能な限り確認する。	
	「従業員被災状況報告書」を作成する。	
2. 担当者の 指名	「危機管理体制」に従い、各担当者を指名する。	
3. 情報収集	地震に関する情報を収集する。	
4. 報告	室内、建物、設備、車両などの破損状況を確認する。	
	「被災状況報告書」を作成する。	
	本社と他の拠点との通信手段を確保する。	
	「従業員被災状況報告書」「被災状況報告書」を情報収集担当に報告する。	

BCP-03 災害対策本部を置く拠点

当社は、災害発生時に対策を検討・指揮する災害対策本部を下記に定める「災害対策本部を置く拠点」に設置する。

■ 災害対策本部を置く拠点

連絡先	連絡方法
本社	(電 話) 042-785-0136
	(FAX) 042-785-1279
	(メール) info@inouegum.com
	(その他)
本社被災時の代替拠点① 古淵事業所	(電 話) 042-707-9171
	(FAX) 042-707-9172
	(メール)
	(その他)
本社被災時の代替拠点② 社長自宅	(電 話) [REDACTED]
	(FAX) [REDACTED]
	(メール)
	(その他)

BCP-04

備蓄品

当社は、下記に定める「備蓄用品一覧」にある備蓄用品を備蓄する。また、必要個数を見直すとともに、備蓄品確認時期に消費期限を過ぎていないことなどを確認する。

■ 備蓄用品一覧 施設名・部署

備蓄品確認時期 3月11日

区分	名称 (目安の数量)	数量	保管場所
情報収集	携帯用ラジオ (電池2回分)	2	1F・2F 事務所
避難用具	ヘルメット	15	倉庫
	軍手	40	製造部・2Fロッカー
	懐中電灯 (電池2回分)	10	
救命機材	バール	3	工具室
	ノコギリ	3	工具室
	スコップ	3	倉庫
	ハンマー	3	
代替設備	自家発電機		
	自家発電機の燃料		
	衛星電話		
生活用品	非常食料 乾パン	40	倉庫
	飲料水 (1人1日2ℓ)	80本	倉庫
	コンロ・燃料		
	寝袋 または 毛布	15	
	簡易トイレ	2	
	トイレットペーパー	36ロール	2F
	ティッシュペーパー	15箱	2F
救護用具	医薬品	富士薬品	1F・2F 事務所

※備蓄量の目安は、大規模地震対策で約3日分。

BCP-05-A1

被災状況報告書

役員・従業員の被害	役員・従業員	名	
	// の負傷者	名	
建物の被害	外観破損状況	大・中・小・無	
	室内	大・中・小・無	
	入室	大・中・小・無	
ライフラインの利用状況	電気	可・不可	
	電話・EDI	可・不可	
	インターネット	可・不可	
	水道	可・不可	
	灯油缶	可・不可	
資産の被害			
製造工場内	ワインダー5台	A	可・不可
		B	可・不可
		C	可・不可
		D	可・不可
		E	可・不可
	製紐機 8打ちライン	A-5	可・不可
		A-6	可・不可
		A-7	可・不可
		A-8	可・不可
		A-9	可・不可
		A-10	可・不可
		A-11	可・不可
	仕上げ機 5台	A	可・不可
		B	可・不可
		C	可・不可
		D	可・不可
		E	可・不可
商品工場内	製品検査機 1台		可・不可
	リング引っ張り検査機 2台	LL用	可・不可
		M用	可・不可
	JAN発行機 1台		可・不可
通信機器	電話		可・不可
	FAX・コピー機		可・不可
パソコン	システム用 8台		可・不可
	一般用 19台		可・不可
什器			可・不可
車両(6台)	タント		可・不可
	エブリ		可・不可
	プリウス		可・不可
	バネット		可・不可
	フォークリフト		可・不可
	ペーローダー		可・不可
周辺での状況	周辺での火災		有・無
	その他の状況		有・無
事業の継続			可・不可
来客者			
その他のコメント			

BCP-05-B1

8打ち製紐ライン

可は○ 不可は理由を簡潔に

A-5	A5-1	A5-2	A5-3	A5-4	A5-5	A5-6	A5-7	A5-8	A5-9	A5-10	A5-11	A5-12	A5-13	A5-14	A5-15	A5-16	A5-17	A5-18	A5-19	A5-20
-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

A-6	A6-1	A6-2	A6-3	A6-4	A6-5	A6-6	A6-7	A6-8	A6-9	A6-10	A6-11	A6-12	A6-13	A6-14	A6-15	A6-16	A6-17	A6-18	A6-19	A6-20
-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

A-7	A7-1	A7-2	A7-3	A7-4	A7-5	A7-6	A7-7	A7-8	A7-9	A7-10	A7-11	A7-12	A7-13	A7-14	A7-15	A7-16	A7-17	A7-18	A7-19	A7-20
-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

A-8	A8-1	A8-2	A8-3	A8-4	A8-5	A8-6	A8-7	A8-8	A8-9	A8-10	A8-11	A8-12	A8-13	A8-14	A8-15	A8-16	A8-17	A8-18	A8-19	A8-20
-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

A-9	A9-1	A9-2	A9-3	A9-4	A9-5	A9-6	A9-7	A9-8	A9-9	A9-10	A9-11	A9-12	A9-13	A9-14	A9-15	A9-16	A9-17	A9-18	A9-19	A9-20
-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

A-10	A10-1	A10-2	A10-3	A10-4	A10-5	A10-6	A10-7	A10-8	A10-9	A10-10	A10-11	A10-12	A10-13	A10-14	A10-15	A10-16	A10-17	A10-18	A10-19	A10-20
------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

A-11	A11-1	A11-2	A11-3	A11-4	A11-5	A11-6	A11-7	A11-8	A11-9	A11-10	A11-11	A11-12	A11-13	A11-14	A11-15	A11-16	A11-17	A11-18	A11-19	A11-20
------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

(会社・機関名) [Redacted] (担当者名) [Redacted]	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名) [Redacted]	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名) [Redacted]	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名) [Redacted]	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名) [Redacted]	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			

■ 連絡先リスト 施設名・部署 【外注先】

連絡先	連絡方法	発信	受付	備考
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名) [Redacted]	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) 〒 [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名) [Redacted]	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			

■ 連絡先リスト 施設名・部署 【仕入先】

連絡先	連絡方法	発信	受付	備考
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			

■ 連絡先リスト 施設名・部署 【資材仕入先】

版・OPPのデータはラクラク→営業部→管理書類→山田デザインへ保存してある。

連絡先	連絡方法	発信	受付	備考
(会社・機関名) [Redacted] 社内・静岡に工場有・主力は紙・ 段ボールもOK	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名) [Redacted] 大阪に生産センター有り	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名) [Redacted] 近所に工場あり セパタイ(OPP) 専門	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			

■ 連絡先リスト 施設名・部署 【病院】

連絡先	連絡方法	発信	受付	備考
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			

■ 連絡先リスト 施設名・部署 【津久井公共機関】

連絡先	連絡方法	発信	受付	備考
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) 〒 [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			

(会社・機関名) ██████████ (担当者名)	(電 話) ██████████ (FAX) ██████████ (メール) ██████████ (その他) ██████████ ██████████ ██████████			
(会社・機関名) ██████████ (担当者名)	(電 話) ██████████ (FAX) ██████████ (メール) ██████████ (その他) ██████████ ██████████ ██████████			
(会社・機関名) ██████████ (担当者名)	(電 話) ██████████ (FAX) ██████████ (メール) ██████████ (その他) ██████████ ██████████ ██████████			
(会社・機関名) ██████████ (担当者名)	(電 話) ██████████ (FAX) ██████████ (メール) ██████████ (その他) ██████████ ██████████ ██████████			

■ 連絡先リスト 施設名・部署 【金融機関】

連絡先	連絡方法	発信	受付	備考
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			

■ 連絡先リスト 施設名・部署 【システム】

連絡先	連絡方法	発信	受付	備考
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			

■ 連絡先リスト 施設名・部署 【ライフライン】

連絡先	連絡方法	発信	受付	備考
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			
(会社・機関名) [Redacted] (担当者名)	(電話) [Redacted] (FAX) [Redacted] (メール) [Redacted] (その他) [Redacted]			

※連絡先には、顧客、仕入先、外注委託先、設備やシステム会社、金融機関、ライフライン事業者、公共機関、保健所・病院などを記載します。

BCP-06-B1

役員・従業員被災状況報告書

施設名：

記入事項確認時刻：

報告時刻：

	氏名	所在	安否確認	負傷	対応可能	備考
役員		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
工場長・アシスタント		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
製造部		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	

	氏名	所在	安否確認	負傷	対応可能	備考
製造部		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
商品部		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	

	氏名	所在	安否確認	負傷	対応可能	備考
古淵事業所		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
営業部		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	

	氏名	所在	安否確認	負傷	対応可能	備考
営業部		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
総務部		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	
		<input type="checkbox"/> 施設内 <input type="checkbox"/> 外訪 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 確認済み <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 無傷 <input type="checkbox"/> 軽傷 <input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> 対応可能 <input type="checkbox"/> 対応不可能 <input type="checkbox"/> 不明	

BCP-07

財務上の手当て

当社は、緊急時における財務上の手当て（保険、融資、自己資金等）の方法を事前に調べ、準備しておく。

■現在の状況の確認・把握

【確認する内容】

- 損害保険や共済への加入状況及び支払条件の確認。
- 緊急時の貸付制度の概要の把握。
- 緊急時に確保できる資金額の確認。

■緊急時に確保できる資金（千円）

目標：各種支払に備えて 売上高の1ヶ月程度の 資金を確保する	現金預金	■
	損害保険金	■千円
	その他換金できる資産	〇千円
	合計	千円

■緊急時に資金を確保する対策

■
■
■

BCP-09

重要な事業の選定

当社は、「重要な事業選定表」に基づき、大規模地震発生において優先的に復旧もしくは、優先的に継続する事業を選定する。

当社の重要な事業	エコテックスビジネスで収益の高い会社
----------	--------------------

■ 重要な事業選定表

製品・商品・サービスの 事業の分類	影響の度合い		重要な事業
	顧客や社会など 社外への影響	自社の売上や資金繰り などへの影響	
■	⊕・中・小	⊕・中・小	
■	⊕・中・小	⊕・中・小	
■	大・⊕・小	⊕・中・小	
■	大・⊕・小	大・⊕・小	
■	大・⊕・小	大・⊕・小	

「影響の度合い」は、大・中・小の3段階で評価を行なう例です。

「重要な事業」は、「影響の度合い」から限られた要員、設備などを利用して、事業の継続や早期の復旧を行う優先度の高い事業を選んでください。

BCP-10

目標復旧時間の決定

当社は、「目標復旧時間検討表」を用いて大規模地震時の目標復旧時間を決定する。

重要な事業の目標復旧時間	1週間 以内
--------------	--------

■ 目標復旧時間検討表

重要な事業	中断による影響の重大性 (影響が大きくなる場所に○をつける)					目標復旧時間
	1日 以内	③日 以内	1週間 以内	2週間 以内	1ヵ月 以内	
■■■■■	1日 以内	③日 以内	1週間 以内	2週間 以内	1ヵ月 以内	以内
■■■■■■■■	1日 以内	③日 以内	1週間 以内	2週間 以内	1ヵ月 以内	以内
■■■■■	1日 以内	③日 以内	1週間 以内	2週間 以内	1ヵ月 以内	以内
■	1日 以内	3日 以内	①週間 以内	2週間 以内	1ヵ月 以内	以内
■■■■■	1日 以内	3日 以内	①週間 以内	2週間 以内	1ヵ月 以内	以内

BCP-11 重要な事業に欠かせない経営資源の洗い出し、復旧見込時間

当社は、「重要な事業に関わる経営資源一覧表」を用いて、重要な事業で行われている業務ごとに経営資源（要員、施設、設備、情報・システム、資材・協力会社）を洗い出すとともに、重要な事業の復旧見込時間を検討する。
 ■ 重要な事業に関わる経営資源一覧表

①重要な事業（製品・商品・サービス提供） エコテックス商品

②重要な事業の目標復旧時間 1週間

以内

③業務	経営資源	④通常時に必要な経営資源	⑤想定した被害を受けた場合に各経営資源がどうなるのか？	⑥復旧するのにどうするか？	⑦復旧見込時間	⑧業務の復旧見込期間	⑨重要な事業の復旧見込時間
受注	要員	本社	出勤できなくなる。(バスの動かない)	本社で対応する。	継続		
	施設		警や注には被害が出て一部の建物が使用できない。		1日		
	設備	専任 FAX、コピー機、EDI	コピー機、事務用2台のフロッピー専用コピー機が壊れる	コピー機1台に受注書・FAXが出るように既定プラネットが通じないのをEDIのネットワーク・東京の受注者OOで受注する。伝票の履歴や注文内容を顧客に問合せを行う。	2日		
	情報・システム	パソコンシステム	パソコンシステム4台のうち2台停止		3日		
製造部 購買 発注 受入	資材・協力会社						
	要員		2日働出できなくなる。	本社が対応する。	継続		
	施設		工場内の塵に塵埃が入り、梱に入っていた書類やサンプルが散乱。PC2台が落下破壊。PC2台が利用できない。	室内の片づけ、利用可能な物のチェック	1日		
	情報・システム						
商品部 購買 発注 受入	資材・協力会社	A4用紙・B4点検2本入り用紙					
	要員	ワインダー担当2人 作業員4人 仕上げ担当者2人	ワインダー担当2人 作業員3人が2日働出できなくなる。	出社可能な3人と他部署より1名ヘルプしてもらい対応する。	継続		
	施設	第1工場	工場内の塵に塵埃が入り、最終シャフトが曲がった箇所があり使えないラインが発生。	落下物の処理清掃・床などの清掃 稼働できるラインのチェックまだ破損箇所の状況把握	2日		
	設備	ワインダー機6台 製紙機300台 仕上げ機5台	シャフトがゆがんだため、お半分の製紙機が停止 ワインダー機も2台破壊した	稼働できるラインに主要機を移動する 曲がったシャフトの置換 ワインダー機のメーカーに修理・修理の依頼 散乱した仕舞の回収と整理	3日 10日 10日	10日	
原反 製造	情報・システム	製品仕様書	備から製品仕様書が落ち散乱		1日		
	資材・協力会社	新材材 工具 仕掛品 資材仕入先 2社 機械メーカー 3社	保管してある新材材や工具また、油などが落下散乱 新材の新材材が3日間、入ってこない	落下した新材材 工具を元の棚に戻し、汚れた床の清掃 新材の新材材は、3日後に搬入する	3日		
	要員	内務	本社、内務者は、3日働出できなくなる。古瀬、内務者は、3日働出できいない	本社、内務者が対応する。古瀬、内務者が対応する。	継続		
	施設	本社・古瀬事務所	本社、重要に損傷はあるが、利用できる。古瀬事務所、損傷なし				
商品 製造	設備	ハーコート機X2台	本社用、破損なし。古瀬用、落下により使用できない。損傷なし	本社用で稼働し、対応する			
	情報・システム	パソコンシステム					
	資材・協力会社	原反・台紙・セリース	保管してある原反・台紙・セリース・保管庫が壊れる。原反会社、4日間停止。5日働出できいない。	落下した原反・台紙・セリース・保管庫を元に戻す。5日休、搬入する	5日	5日	

③業務	経営資源	④通常時に必要な経営資源	⑤想定した被害を受けた場合に各経営資源がどうなるのか?	⑥復旧するのによりどうするか?	⑦復旧見込時間	⑧業務の復旧見込時間	⑨重要な事業の復旧見込時間
検査	要員	本社	3日離社できなくなる	検査員4名のいずれかで対応する	継続できる		
	施設	本社	同等に利用できる				
	設備	リング検査機×3台 コンプレッサー	同等に利用できる LL用検査機が下より故障し、使用できない。M用検査機、故障なし。古瀬用検査機、故障なし。コンプレッサー、異常なし。	M用検査機をLL用に切り替え、対応する	3日		
	情報・システム	資料・協力会社	ミヨシロシステム・コンプレッサー				
出荷	要員	本社	3日離社できなくなる	で対応する	継続できる		
	施設	本社	同等に利用できる				
	設備	スキャン	故障なし				
	情報・システム	資料・協力会社	パルコンシステム・ヤマト運輸送りシステム B2伝票・ヤマト運輸	3日離社停止	3日		
③業務	経営資源	④通常時に必要な経営資源	⑤想定した被害を受けた場合に各経営資源がどうなるのか?	⑥復旧するのによりどうするか?	⑦復旧見込時間	⑧業務の復旧見込時間	⑨重要な事業の復旧見込時間
	要員	本社	二人とも出勤できる				
	施設	本社	業務が中断、業務が滞る				
	設備	パソコン(システム)・パソコン(PC)	インターネットの回線が被害を受けた	業務の復旧 インターネットがつかないのでも迂回 入出郵便・出金郵便を一台で行う。	1日 3日		
共通	情報・システム	インターネット					
	資料・協力会社	インターネット キング					
共通	ライフライン	電気・水道・電話	被害なし				

※ 該当しない部分は“—”を記入する。繰り返し同じものが出てくる場合（例えば事務所建屋など）には、2回目以降の記載を省略することができる。

BCP-13

点検、見直し、是正処置の実施

当社は、「点検・見直し 計画実施管理表」に定める時期に実施内容の点検と本計画書の内容を見直す。また、施設や設備の新設等の各種条件が変更された場合には、必要な内容についての改定を行う。点検が未実施の項目、見直しが要検討の項目については、「是正管理表」に是正項目、是正期限、是正担当者を定めて記載し、期限後に実施されたことを確認する。

■ 点検・見直し 計画実施管理表

点検実施時期 予定月(実施月日)	3 月 (3 月 11 日)
見直し時期 予定月(実施月日)	3 月 (3 月 定例会議)

点検項目	判定(※1)	
計画どおりに対策が実施されているか	実施済み	未実施
組織変更、異動を反映した危機管理体制となっているか	実施済み	未実施
備蓄品の消費期限が過ぎていないことを確認しているか	実施済み	未実施
教育・訓練が定められたとおりに実施されているか	実施済み	未実施

※1 未実施の場合、「是正管理表」を作成する。

見直し項目	判定(※2)	
基本方針が現在の自社の状況に合致しているか	問題なし	要検討
自社の取扱製品・商品・サービスに変更はないか	問題なし	要検討
目標復旧時間に変更の必要はないか	問題なし	要検討
重要な事業に関わる業務に必要な経営資源に変更はないか	問題なし	要検討
他に脅威となる緊急事態はないか	問題なし	要検討

※2 要検討の場合、「是正管理表」を作成する。

■ 是正管理表

是正・検討項目 (上記「点検・見直し計画実施管理表」の判定欄が 未実施・要検討の項目)	是正 担当部署	是正 期限	是正 実施確認

BCP-14-A1 対策一覧表

以下の一覧表は、(1) 経営資源の被害を軽減するための取組みの検討 (「BCP作成のすすめ (かなかわ版)」P.19、P.20)、(2) 代わりとなる経営資源の準備などの取組みの検討 (「BCP作成のすすめ (かなかわ版)」P.25~P.29) をする時や検討結果をまとめる時にご利用ください。
すでに対応済みの対策、今後実施する対策について、その内容、対応時期、担当部門を明らかにすることがあります。

■ 対策一覧表

重要な事業 (製品・商品・サービス提供)

目標復旧時間 (大規模地震のみ)

一週間 以内

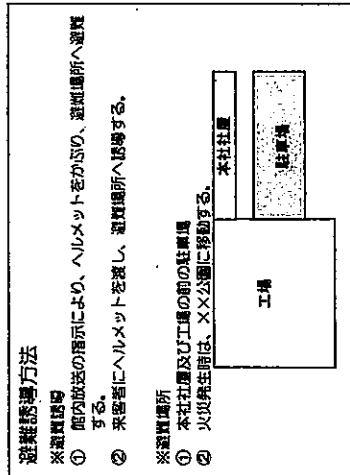
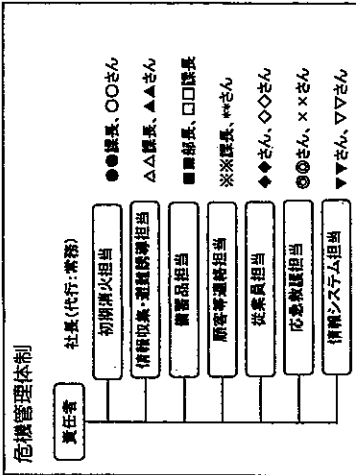
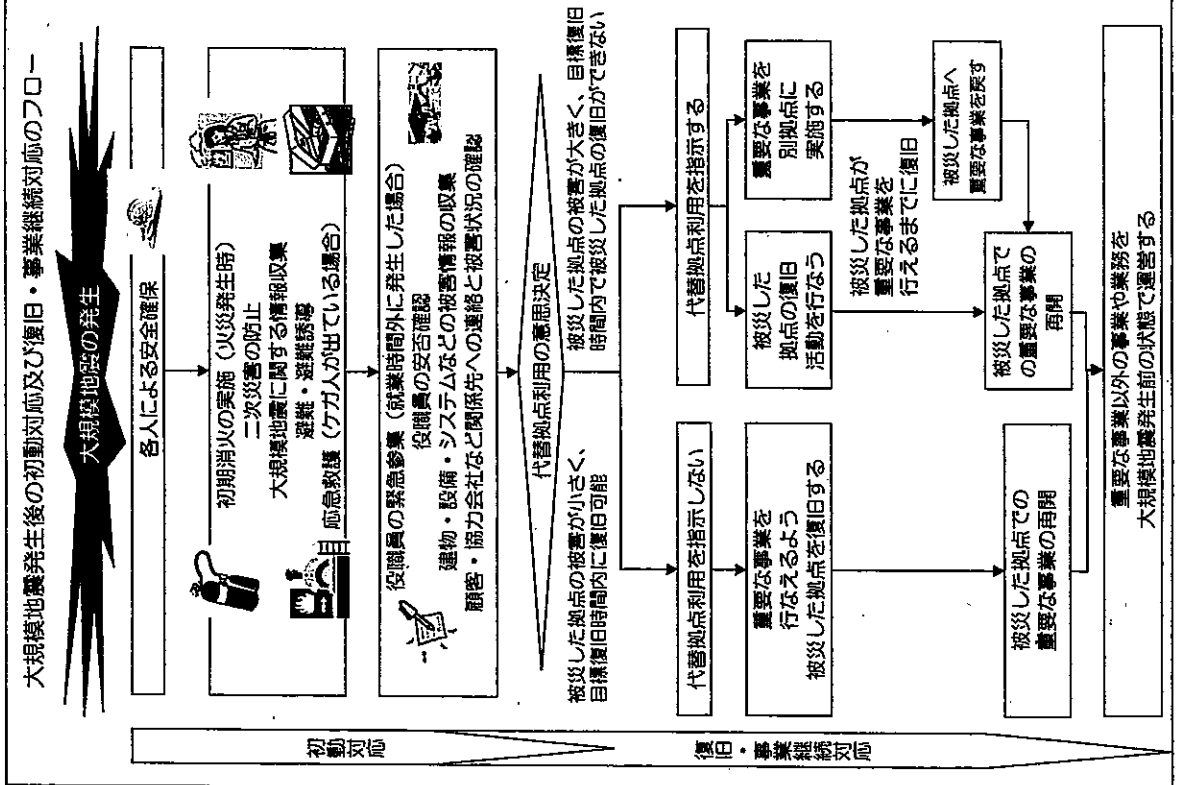
《経営資源の被害を軽減するための対策》

経営資源	対策の目的	チェック項目	対策例 (準備するもの、教育・訓練、点検方法など)	対策の具体的内容	すでに 対応済	対応時期		担当部門
						すぐに	1年内 中長期	
要員	要員の安全を確保する	大規模地震発生時に顧客などの訪問者や役員・従業員を安全に避難誘導することができるか。 新耐震基準 (昭和56年(1981年)以後) の建物かどうか。 必要な場合耐震診断や耐震補強等の対策を実施しているか。	<ul style="list-style-type: none"> 避難経路図や避難計画を作成・掲示する。 避難訓練を実施する。 	消防署に依頼し避難訓練を行う	○			
施設	施設の被害を抑える	耐震基準 (昭和56年(1981年)以後) の建物かどうか。 必要な場合耐震診断や耐震補強等の対策を実施しているか。 施設の防火対策を実施しているか。	<ul style="list-style-type: none"> 建物の建設がいかなされたかを確認する。 建設業者に耐震診断を依頼し、耐震性に問題がある場合、耐震補強工事を依頼する。 必要な防火対策がなされているか確認し、なされていない場合には実施する。 	H21/4/1 休業開始 ALSOK消防防災点検	○			
設備	設備の被害を抑える	設備や機器、オフィス家具等の転倒防止のための固定化を実施しているか。 防災設備などの安全点検を実施しているか。 金型、治具、工具などが破損しないような対策をしているか。	<ul style="list-style-type: none"> 設備や機器、オフィス家具などの転倒防止のための固定化を実施する。 防災設備・資機材についての定期的な安全点検を実施する。 	棚など危険箇所を洗い出す。 ALSOK消防防災点検	○		○	
情報・システム	システムや情報の被害を抑える	基幹システムやサーバーの転倒防止等の耐震対策を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> 基幹システムやサーバーを固定化する。 	サーバーを壁にくっつける PCを床に置かないようにする。			○	

BCP-14-B1 《代わりの経営資源を確保するための対策》

経営資源	対策の目的	チェック項目		対策例 (準備するもの、教育・訓練、点検方法など)	対策の具体的内容	すでに 対応済	対応時期		担当部門
		代わりに作業できる要員を把握し、実際に作業をさせることができるか。	必須				すぐに	1年内 / 中長期	
要員	重要な事業の継続に必要な要員を確保する	代わりに作業できる要員を把握し、実際に作業をさせることができるか。 役員・従業員だけで作業ができない場合の対策を検討しているか。	【選択】 要・否	<ul style="list-style-type: none"> 誰が、どの業務を行うことができるのかを明らかにするスキルマップを作成する。 重要業務のマニュアル化・標準化を行う。 多能工化をはかる。 取引先や協力会社などからの応援者、退職者の一時復帰による要員の確保を検討する。 	スキルマップ表 品質マニュアルを見直し実際の業務使えるようにする。 退職者に災害協力の声をかける	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
施設・設備	代わりの施設や設備を準備する	施設の利用ができなくなったりした場合の代替施設を確保しているか（社内外問わず）。 設備を利用できなくなったりした場合の代替設備を確保しているか（社内外問わず）。 代替施設・代替設備の利用にスムーズに移行できるようなっているか。	【選択】 要・否	<ul style="list-style-type: none"> 自社の別拠点に業務を移行できるようにしておく。 他社の拠点を被災時に利用させてもらうことを協議しておく。 他社の拠点にある設備を利用させてもらうことを協議しておく。 他社に委託することができるようにする。 自社の別拠点、他社の拠点で施設や設備を利用した業務がスムーズにできるようにしておく。 	工場の代替拠点は用意しない。 同業他社と緊急時の災害協定を結ぶ		<input type="radio"/>		
情報システム	代わりのシステムやデータベースを準備する	システムを利用できなくなったりした場合の代替のシステムを確保しているか（社内外問わず）。	【選択】 要・否	<ul style="list-style-type: none"> 社内の別拠点にバックアップシステムを持つ。 事業所でバックアップシステムを持つ 	二か所で対応する。	<input type="radio"/>			
資材・協力会社	被災しても資材等を使用できるようなりする	緊急時を想定した在庫量を確保しているか。 代わりの仕入先・協力会社・委託先・物流会社などがあるか。	【選択】 要・否 必須	<ul style="list-style-type: none"> 仕入れが停止した場合を想定した必要な在庫量を計算し、常時保有する。 代わりの調達先を把握する。 	資材仕入・物流会社・委託先は他にもある ただし、依頼するための版など情報が必要 原系・ゴムを調達する仕入先が他にない。 []の代わりがない		<input type="radio"/>		
ライフライン	電気・ガス・電話の代用を使用できるようにする	代わりの調達先がない場合、事業継続の取組み内容を確認しているか。 電気が使用できない場合の代替方法、機器を検討・準備しているか。 ガスが使用できない場合の代替方法、機器を検討・準備しているか。 電話が使用できない場合の代替方法、機器を検討・準備しているか。	【選択】 要・否 【選択】 要・否 【選択】 要・否 【選択】 要・否	<ul style="list-style-type: none"> 事業継続の取組み内容を確認し、資材などが入手できるかどうかを検討する。 自家発電機を用意しておく。 プロパンガスを利用する。 衛星電話、無線機などを準備しておく。 	(被害想定としてライフラインの停止を検討していない) (被害想定としてライフラインの停止を検討していない) (被害想定としてライフラインの停止を検討していない)		<input type="radio"/>		

BCP-15 初動対応及び復旧・事業継続対応のポイント



安否確認方法

※呼びによる確認

- ① 就業時間中では、各部署責任者は在席者を確認し、従業員担当に報告する。
- ② 全社員に対して、事前登録されているメールアドレスに、安否確認のメールを送付し、一斉送信する。
- ③ 各人はメールにある安否確認情報を入力し、返信する。
- ④ 従業員担当は、全員の安否確認を取りまとめ、責任者に報告する。

構内者・構内困難者対応

※構内者標準、注意点は、公共交通機関で通勤する者のうち、会社から10キロ以内に住居する者は併記してません。

- ・ 構内者等は、同じ方向の道としてとまるとして行動する。
- ・ 構内困難者に対する対応
- ・ 従業員担当は、非常食、水、毛布を会社に置ける者に渡す。
- ・ 宿泊場所は、第1会館とする。第2会館は災害対策本部となるので利用しない。
- ・ 通常よりも利用する照明の数を減らす。ただし、災害対策本部はこの限りではない。
- ・ 就労するために、購入用のダンボールや梱包材の使用を要する。

連絡先リスト

連絡先	連絡方法
会社名・機関名 ①株式会社 (設備メーカー)	電話 ****-****-**** FAX ****-****-**** メール その他
会社名・機関名 ②株式会社 (YAMA保守会社)	電話 ****-****-**** FAX ****-****-**** メール その他
会社名・機関名 ③株式会社 (〇〇株式会社)	電話 ****-****-**** FAX ****-****-**** メール その他

備蓄品リスト

物資	保管場所
非常食	備蓄品倉庫、本社倉庫
飲料水	備蓄品倉庫、本社倉庫
毛布	備蓄品倉庫
簡易トイレ	備蓄品倉庫、工場倉庫
自家発電機	工場倉庫
緊急連絡機	備蓄品倉庫
医薬品	税務部
洗剤用品	税務部、備蓄品倉庫

<input type="checkbox"/> 是正処置指示書／報告書 (<input type="checkbox"/> 重欠点 <input type="checkbox"/> 軽欠点) <input type="checkbox"/> 予防処置指示書／報告書 <input type="checkbox"/> 観察事項報告書			作成日		
			監査 No.		
対象部署		発行 No.		発行分類	No.
規格				<input type="checkbox"/> 内部品質監査 (内監)	
				<input type="checkbox"/> 一般実務 (一般)	
			<input type="checkbox"/> BCP		
			<input type="checkbox"/> 再発行 (再発)		

a) 是正・予防・観察の内容	発見者	部署確認者
	完了期限	
	/ /	

a) の内容確認	要求事項の確認	<input type="checkbox"/> 要求事項／客観的証拠	内容の確認	<input type="checkbox"/> 不適合の現象／客観的証拠
b) 不適合の原因	発生プロセス	<input type="checkbox"/> 品質マネジメントシステム <input type="checkbox"/> 経営者の責任 <input type="checkbox"/> 資源の運用管理 <input type="checkbox"/> 製品実現 <input type="checkbox"/> 測定、分析及び改善	原因の振分け	<input type="checkbox"/> 関連する文書 <input type="checkbox"/> 作業の実態
c) 処置の必要性	不適合がおよぼす影響	<input type="checkbox"/> 作業の安全 <input type="checkbox"/> 原系または資材のロス <input type="checkbox"/> 製造コストのロス <input type="checkbox"/> 顧客満足の度合 <input type="checkbox"/> QMSの維持または有効性	処置の必要性	<input type="checkbox"/> 作業の安全に関する事項 <input type="checkbox"/> 品質ロスが1万円以上に想定される事項 <input type="checkbox"/> 顧客満足の度合に関する事項 <input type="checkbox"/> QMSの維持または有効性に関する事項
	品質ロスの算出	確認のために要した費用 (平均時給×所要時間、出張費用)		円 QMR
		不適合の発生に伴って生じた費用 (商品価格、荷造り送料)		円
		不適合を除去するために要する費用 (原系、資材、平均時給×所要時間)		円
		合計	円	
d) 処置の責任者	<input type="checkbox"/> QMR <input type="checkbox"/> 総務部長 <input type="checkbox"/> 営業部長 <input type="checkbox"/> 製造部長 <input type="checkbox"/> 商品部長			確認日
				/ /

e) 処置の実施	応急処置				
	原因の分析				部署確認者
	恒久処置				
	水平展開				
	客観的証拠	修正結果			実施日
関連文書				/ /	
教育訓練					

f) 処置の確認	確認方法	<input type="checkbox"/> 記録レビュー <input type="checkbox"/> 現場確認		発見者	QMR
	処置の可否の判断	<input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 適切だが検証が必要 <input type="checkbox"/> 不適切	処置完了の判断 <input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> 再発行 (再発 -)		
	コメント				確認日
				/ /	

