「福岡県ウクライナ避難民支援連絡調整会議」 福岡県への避難民に対する支援情報について

	通し番号	情報提供日	分野	自治体、団体、企業名など	支援の概要（支援内容をご記入ください。）	支援対象地域が限定される場合、その地域	連絡先				他団体等への情報提供の可否
							TEL	E-MAIL	担当部署	担当者	
（例）	1	4月11日	住居 生活支援 就労 通訳 医療 保育など	○○市 △△社 など	（住居の場合） 市営住宅を○○戸提供可能 ・□□団地（○戸）・△△団地（○戸） ・入居開始時期　○月から （生活支援の場合） ・食事の提供・・・当面の間 （就労の場合） ・雇用（業種：○○、内容：□□作業） （通訳の場合） ・ウクライナ語の通訳ボランティア○名を派遣可能 （医療、保育などの場合） ・○○施設で対応可能 など	○○市内のみ	092-XXX-XXXX	XXXX@XX	○○課□□係	△△	可