「常総市シェイクアウト訓練」参加登録書

参加登録方法

必要事項を記入していただき、下記の窓口もしくは、FAX、郵送で提出してください。

窓口　本 庁 舎　防災危機管理課（本庁舎 2 階）
　　石下庁舎　暮らしの窓口センター

FAX　FAX 番号　0297-23-1848　常総市防災危機管理課宛

郵送　〒303-8501　常総市水海道諏訪町 3222 番地 3　常総市防災危機管理課宛

参加登録期限　平成 30 年 1 月 19 日（金）午後 5 時 15 分まで

記入方法や訓練については、防災危機管理課(0297-23-2111 内線 2220)まで、お問い合わせください。

参加形態 ※必須回答	参加単位	□個人　□家族　□自治会（自主防災組織） □学校　□保育園、幼稚園　□会社 □その他　（　　）
	参加予定人数	（　　）人
	氏　名 （代表者名）	
	※自治会、学校、会社などでのご登録の場合のみ 団体名	団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 市ホームページその他の資料に参加団体の名称を掲載してよいですか？ □はい（団体名の掲載を希望又は同意します） □いいえ（団体名の掲載を希望又は同意しません）
電話番号 （任意回答）		ー　　ー
メールアドレス （任意回答）		

※お預かりした個人情報は、常総市シェイクアウト訓練以外で使用することはありません。

シェイクアウト訓練後に行う訓練について

訓練当日、シェイクアウト訓練の他、避難訓練・避難所運営の教育及び実習訓練に参加される場合や独自に訓練等を予定している場合にはご回答ください。

市主催の訓練	□避難訓練　□避難所運営の教育及び実習訓練
独自に実施する訓練	□炊事訓練　□地域危険箇所の確認　□備蓄品・資材等の確認 □消火訓練　□家具等の転倒防止・配置の確認 □その他（　　）