

(別添様式1)

「シェイクアウトえひめ(県民総ぐるみ地震防災訓練)」の参加登録票

(公的機関用)

団体名	実施日時	参加予定人数	プラス1訓練の実施の有無(実施内容等)		担当者氏名	連絡先電話番号
(記載例) 久万高原町役場	令和6年12月17日 午前11時～	150人	有	(有りの場合の実施内容) 避難訓練、初期消火訓練等	総務課 〇〇 〇〇	21-1111(内線171)
(記載例) 〇〇〇〇幼稚園	令和6年12月19日 午前9時～	18人	無	(有りの場合の実施内容) 避難誘導訓練、危険個所の確認等	〇〇〇〇幼稚園 〇〇 〇〇	〇〇-〇〇〇〇
(記載例) 〇〇〇〇病院	令和6年12月20日 午後3時～	200人	無	(有りの場合の実施内容) ー	〇〇〇〇病院 〇〇 〇〇	〇〇-〇〇〇〇
				(有りの場合の実施内容)		
				(有りの場合の実施内容)		
				(有りの場合の実施内容)		

【お願い】

本調査票に必要事項を記載いただき、役場 総務課 危機管理室までご提出下さい。

【注意事項】

本調査票を役場へ提出いただくことで「シェイクアウトえひめ」への参加登録(インターネットやFAXによる参加登録)は必要ありません。

(役場において参加登録の事務処理を行います。)

【問合せ先】

久万高原町役場 総務課 危機管理室 山本 正行
TEL 0892-21-1111(内線171)
メールアドレス kikikanri@kumakogen.jp