

提出期日 1月31日(火)まで (必着)

様式 1

FAX : 625-0132 メール : tiikibousai@city.yaizu.lg.jp

令和4年度 焼津市災害時初動訓練 **実施計画書**

名称		第 自主防災会	
訓練担当者 氏名		Tel ー	
訓練日時	令和5年3月5日(日)		
自主防本部開設場所 ※大井川地区は 自主防総括本部開設場所	場所 () 市災対本部との情報伝達収集訓練のため、自主防協力班員を派遣する場所です。		
避難場所	<u>避難を予定している避難場所は、すべて記入してください。</u> <u>その際、避難場所の管理者等へは事前承諾をお願いします。</u>		
安否確認・活動拠点場所 (訓練実施場所)	複数記入可		
住民参加人数(想定)	人		
訓練内容	訓練詳細		
(任意記入) 訓練のアピールポイントや最重点項目に対する取り組みなどご記入ください。			
メディア等の撮影可否	いずれかに○をお願いします。 可 ・ 否		
受渡し場所【消防防災センター1F受付】			
受渡し期間 2月6日(月)～2月14日(火) 8:30～17:15(土日祝除く)			
チラシ等要望数	わが家の避難者カード【世帯分】	枚	
	訓練参加証明書(学生用)	枚	
	もしもの備えが命を守る	枚	
	災害時は安否確認が重要です!!	枚	
	避難所ってどんなところ??	枚	
その他の要望 ※資機材の貸出など			