

提出期限 **2月9日(月)まで (必着)**
FAX:625-0132
メール:tiikibousai@city.yaizu.lg.jp

令和7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	—
訓練日時	令和8年3月8日(日) 午前9時		
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() ※市災害対策本部との情報伝達収集訓練のため、自主防協力班員(市職員)を派遣する場所です。		
指定(緊急)避難場所・ 一時避難場所	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。 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。		
安否確認場所 (訓 練 実 施 場 所)	複数ある場合は、すべて記入してください。		
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		