

申し込み期限 10月25日(金)17:00迄

焼津市地域防災課 宛 FAX 625-0132

## 希望連絡票

|        |                                   |
|--------|-----------------------------------|
| 自主防災会名 |                                   |
| 担当者名   |                                   |
| 電話番号   |                                   |
| 希望数    | アルファ米(わかめご飯)… 箱<br>アルファ米(五目ご飯)… 箱 |
| 配備予定場所 | 消防防災センター 1階北側防災倉庫                 |
| 備考     |                                   |