防災教室・防災訓練申請書

文京区　防災危機管理課長　　様　　申請日：　　年　　月　　日

以下のとおり、申請します。

団体名 （代表者名）			
事業名	※事業計画の分かる書類を添付してください。	対象	参加予定人員
			名
日　時	年　　月　　日（　　）　午前／午後　　時　　分　～　時　　分		
場　所	文京区 ※必ず図面を添付してください。		

訓練内容（該当する番号に〇を付ける）		希望する内容（該当する番号に〇を付ける）
1．地震体験	6．避難訓練	1．地震体験車　3．その他
2．煙ハウス体験	7．応急救護訓練	2．煙体験ハウス［　　］
3．消火訓練	8．座談会	再活用非常食の配布希望　()内に食数を記載
4．炊き出し訓練	9．その他	1．わかめご飯(____)　2．クラッカー(____)　3．おかゆ(____)
5．救出・救護訓練［　　］		4．和風リゾット(____)　5．おこげスナック(____)
		受取日時：____月____日____時頃　※文京シビックセンター15F防災危機管理課窓口でのお渡しになります。

申請者連絡先			
担当者名		消防署との連携	有（　　）署 無
電話または携帯電話：　（　　） FAX：　（　　）		※消火器の使用	有　・　無
※中止等の場合の連絡先となりますので、連絡の取りやすい番号をご記入ください。		警察署との連携	有（　　）署 無

文京区使用欄　（この欄は文京区が記入します。）

受付番号：　　受付者（戻り）：　　受付日：　　年　　月　　日

実施可否：　可　・　否　　職員態勢：

台帳記入：　　直前確認：

課長	主査	主査	主査	担当		防災普及指導員					

実施結果	起震車	煙ハウス	その他
	名	名	名