**自主防災組織防災訓練チェックリスト**

訓練御担当者のお名前　　　　　　　　　　　　　□　申請書と同一

訓練御担当者の連絡先

※日中連絡が付く電話番号またはメールアドレスの御記入をお願いします。

●訓練内容について

起震車　　　　　□　あり　　□　なし

水消火器　　　　□　あり　　□　なし

ありの場合　　　希望本数　　　本

煙体験　　　　　□　あり　　□　なし

●備蓄物資を希望する場合

備蓄物資のお渡し希望日　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　時頃

※備蓄物資の在庫状況により、ご希望通りにお渡しできない場合がありますのでご了承ください。

★未定の場合は、決まり次第御連絡ください

区役所受付者