

別紙 2 市町村防災力強化出前研修申込様式（市町村用）

区 分	記入欄	注意事項
市町村コード No		—
市町村名		—
担当部署名		—
担当者名		—
電話		—
F a x		—
メールアドレス 1 (担当部署用)		—
メールアドレス 2 (担当者用)		—
実施希望の有無		—
開催希望時期		—
希望する研修内容 (第 1 希望のみ)		<p>希望する研修内容を以下から選択し、該当する記号のみを記入欄に記入してください。</p> <p>*1. ～3. については、「消防団を中核とした地域防災力の充実強化に関する法律」を踏まえ、消防団と自主防災組織等との合同研修とすることを研修実施の原則とします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 住民向け災害図上訓練 DIG(地震版) 2. 住民向け災害図上訓練 DIG(風水害版) 3. 避難所 HUG(ハグ)(風水害版) 4. 職員を対象とした状況予測型訓練(地震版)

* 市町村（防災担当部局）がご記入した後、都道府県（防災担当部局）に送付して下さい。

（注 1）開催時期、内容、時間等は、開催決定後、改めて調整させていただき、場合によっては、ご希望に添えない場合もあります。

（注 2）各演習については、演習方法のアレンジはできません。

(参考) 市町村防災力強化出前研修申込様式 (市町村用) 記入例

区 分	記入欄	記入例、注意事項
市町村コード No	012345	012345 (半角数字で 6 桁)
市町村名	○■△市	○■△市 (市町村名)
担当部署名	○○課○○係	○○課○○係
担当者名	○山 ○男	○○ ○○
電話	1234-56-7890	1234-56-XXXX(半角英数字)
F a x	1234-54-3210	1234-54-XXXX(半角英数字)
メールアドレス 1 (担当部署用)	abcdef-1234@city.abcd.lg.jp	abcdef-1234@city.abcd.lg.jp
メールアドレス 2 (担当者用)	abcdef-5678@city.abcd.lg.jp	abcdef-5678@city.abcd.lg.jp
実施希望の有無	○	希望する場合、「○」と記入
開催希望時期	平成 32 年 1 月中旬	平成 31 年 9 月 10 日、9 月下旬など
希望する研修内容 (第 1 希望のみ)	1	<p>希望する研修内容を以下から選択し、該当する記号のみを記入欄に記入してください。</p> <p>*1. ~3. については、「消防団を中核とした地域防災力の充実強化に関する法律」を踏まえ、消防団と自主防災組織等との合同研修とすることを研修実施の原則とします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 住民向け災害図上訓練 DIG(地震版) 2. 住民向け災害図上訓練 DIG(風水害版) 3. 避難所 HUG(ハグ)(風水害版) 4. 職員を対象とした状況予測型訓練(地震版)

* 市町村 (防災担当部局) がご記入した後、都道府県 (防災担当部局) に送付して下さい。

(注 1) 開催時期、内容、時間等は、開催決定後、改めて調整させていただき、場合によっては、ご希望に添えない場合もあります。

(注 2) 各演習については、演習方法のアレンジはできません。