

ファクシミリ用 参加申込書
FAX番号 03(5388)1270

下記様式にご記入の上、FAXにてご送付ください。

- 申込期限 平成31年2月8日（金曜日）
- 応募多数の際、定員（50名）になり次第、締切とさせていただきます。
- 模擬体験セミナーの内容につきまして、別紙プログラムをご参照ください。

| 「一斉帰宅抑制に伴う事業所内運営の模擬体験セミナー」 | | | |
|--|---|-------------------|--|
| ふりがな | | ふりがな | |
| 氏名 | | 勤務先名称 (部署名) | |
| 勤務先 所在地 | (〒) | | |
| 勤務先 TEL | () | 勤務先 FAX | () |
| ○セミナー当日のグループ分けの参考にさせていただきますので、下記アンケートにご記入ください。 | | | |
| 地域・職場での防災訓練に参加していますか。 | <input type="checkbox"/> 参加している。 <input type="checkbox"/> 参加していない。 | 災害発生時の役割分担がありますか。 | <input type="checkbox"/> 役割がある。 ※役割がある場合、ご自身の役割をご記入下さい。 <input type="checkbox"/> 役割がない。 (例) 消火班、誘導班 <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div> |

※申込み漏れを防ぐため、FAX送信の際、お手数ですが下記担当までご連絡を頂ければ幸いです。

問合せ先

東京都総務局総合防災部
防災管理課防災事業推進担当（帰宅困難対策）
TEL 03(5388)2485（直通）