職員派遣申請書

令和　　　年　　　月　　　日　茅野市長　様

 申請者 住　所

　　（電話　　　　－　　　　　　　　　）

氏 名

|  |  |
| --- | --- |
| 自主防災組織名（地区） |  |
| 実施年月日 | 令和　　　　　年　　　　月　　　　日　　　（　　） |
| 実施場所 |  |
| 実施時間 | 時　　　　分　～　　　　　時　　　　分 |
| 参加人数 | 名 |
| 想定する災害 | 地震　　・　　大雨　　・　　火災　　・　　その他（　　　　　　　　　　　） |
|  | 該当の訓練細目番号に○をしてください。　1．学習会・講習会等依頼　2．防災マップ作成指導　3．避難誘導訓練　4．安否確認訓練　5．情報収集･伝達訓練　6．救出訓練 |
| 訓練内容 | 　7．初期消火訓練　8．救護訓練（心肺蘇生法・ＡＥＤ・固定･止血等）　9．図上訓練　10．その他 |
| 備　　考 |  |
| 受　　付　　欄 | 経　　過　　欄 |
|  |  |

※　太枠内のみご記入ください

※　後日、担当者から連絡いたします。