別紙５

希望調査票

不参加の場合も

回答して下さい。

訓練名　：令和５年度　避難の呼びかけ体制　ステップアップ訓練

回答期限：令和５年７月１４日（金）必着

|  |
| --- |
| 対象組織：ステップアップ訓練に未参加の自主防災組織（３５組織）元町２丁目、元町４丁目、白石２丁目、新町２丁目、新町３丁目、油見連合、南栄１丁目、西栄１丁目、小島連合、東栄県営、北栄県営、立戸連合、小方１・２丁目北、小方２丁目、御園台、黒川連合、港町１丁目、防鹿、比作、安条、前飯谷、後飯谷、玖波１丁目、玖波４丁目、玖波５丁目、玖波7丁目、玖波８丁目、大人原大迫、松ヶ原町、広原、谷尻、後原、小栗林、大栗林、谷和 |

Ｑ１　組織名を記載して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 組織名 |  |

Ｑ２　ステップアップ訓練への参加希望調査

該当する項目に〇印を付けて下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望する | 相談の上で判断したい | 今年度は見送りたい |
|  |  |  |

Ｑ３　Ｑ２で「希望する」を選択された組織は、下記について回答して下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 手順 | 訓練項目 | 希望時期（記入例：○月頃） | 呼びかけ体制補助金希望の有無○：希望×：不希望 |
| ０ | ○訓練事前調整会議 |  |  |
| １ | 個別型〇　ＤＩＧ（災害図上訓練）○　ＷＳ（ワークショップ） |  |
| ３ | 〇訓練事前調整会議（避難訓練・情報伝達訓練） |  |
| ４ | 〇　避難訓練　又は○　情報伝達訓練 |  |  |
| ５ | 〇訓練振り返り |

回答先　大竹市役所危機管理課

TEL：５９－２１１９

Fax：５７－７１３０