別紙３

希望調査票

訓練名　：令和６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６年７月２６日（金）必着

不参加の場合も

回答して下さい。

|  |
| --- |
| 対象組織：全ての自主防災組織 |

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 | 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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 回答欄〇印：希望する空白：希望しない | 備　考 |
| ステップアップ訓練 | 個別相談指導 |  | 単体で選択可能 |
| 個別研修 |  | 単体で選択可能 |
| 呼びかけ訓練 |  | 希望する場合は、個別研修にも〇印を記載して下さい。 |

回答先　大竹市役所危機管理課

TEL：５９－２１１９

Fax：５７－７１３０