

三原市 危機管理課 行
FAX 0848-67-6164

所 属 _____
代表者 _____
電 話 _____

市民防災訓練の参加について(回答)

令和 7 年 11 月 3 日 (月) の市民防災訓練への参加について、該当する番号に○をして必要事項をご記入ください。

- 1 自主防災組織等で自主避難所を開設し、避難訓練を実施する。

避難所	参加見込人数
●緊急一斉訓練放送（8:50 放送。市全域）での自主避難所開設の周知（いずれかに○） 希望する 希望しない ●自主避難所で「地域防災タイムライン」（別紙チラシ参照）の作成 希望する 希望しない  組織内世帯数 _____ 部	

- 2 代表者や役員が沼北小学校で、防災訓練・体験会に参加する。

参加見込人数 _____

- 3 避難所開設訓練等は実施せず、地域住民への訓練の周知や各家庭でのシェイクアウト、備蓄見直し等の呼びかけを実施する。

- 4 市民防災訓練には参加しない。

別途訓練予定又は既に訓練を実施した場合： _____ 月 _____ 日 に実施（予定）



○左のQRコードからも回答可能です。回答期限：令和 7 年 10 月 3 日（金）