県民一斉防災訓練（シェイクアウトいしかわ）
参加登録申込書

携帯電話・パソコン等からお申込みされない場合は、この申込書に記入の上、**7月8日(水)まで**に、石川県危機対策課(FAX:076−225−1484)へ、FAXまたは郵便でお送りください。

なお、県から訓練開始の合図のメール送信を希望される方は、県ホームページ(「シェイクアウトいしかわ」で検索)からお申込みください。※登録証等は発行いたしません。

参加形態(必須) (該当を☑) (学校の方は該当に○を付けてください)	□個人・家族　□町内会・近所のグループ　□自主防災組織 □企業　□医療・福祉関係機関　□保育所・幼稚園 □国の機関・公的機関　□地方自治体　□その他の団体 □学校（小学校、中学校、高校、大学、特別支援、専修・各種学校）
組織・団体名(必須) (個人・家族の場合記載不要)	

組織・団体における参加内訳(必須)	事業(事務)所名	所在市町	参加人数
			人
			人
			人
			人
			人
			人

参加日(必須) (該当を☑)	□7月10日（金）の県民一斉防災訓練（シェイクアウトいしかわ）に参加します。 □7月10日（金）以外の7月中にシェイクアウト訓練を実施します。(※)
参加人数(必須)	（　　人）
所在市町(必須)	（　　）記載例：金沢市

ホームページ等に参加者として組織・団体名を掲載してよろしいですか。(該当を☑)

□はい　　□いいえ

※7月10日の訓練に参加いただくのが望ましいですが、ご都合に合わせて、7月1日～7月31日までの間で実施日時を変更することも可能です。

県民一斉防災訓練で「安全行動」以外の取組みを実施する予定があれば該当箇所を☑（任意）

□避難訓練	□AED体験	□消火訓練	□防災学習
□安否確認訓練	□人命救助訓練	□備蓄品の確認	□家具の転倒防止
□危険箇所の確認	□その他（　　）		

※訓練後には、アンケートにご協力をお願いします。様式は県ホームページ（「シェイクアウトいしかわ」で検索）に、後日掲載します。

お問い合わせ　〒920-8580　金沢市鞍月1-1
石川県危機対策課　TEL:076-225-1482　FAX:076-225-1484　Eメール:e170700@pref.ishikawa.lg.jp

〈切り取り線〉