参加登録用紙

|  |
| --- |
| 取手市行動（シェイクアウト）訓練への参加登録のお願い |

参加人数を把握するため参加登録についてご協力をお願いします。下表にご記入いただき、**令和７年１０月３１日（金）まで**に**ＦＡＸ：０２９７-７３-３４５０**または**E-Mail：anzen-ansin@city.toride.ibaraki.jp**にて安全安心対策課まで報告をお願いします。

また、取手市ホームページのシェイクアウト訓練参加登録フォームからでもご登録いただけます。

|  |  |
| --- | --- |
| 個人・学校・自主防災会・企業・団体等の名称**（必須）** |  |
| 参加人数**（必須）** | **（予定）　　　　　　　　　　　　　人** |
| 代表者の氏名 |  |
| 代表者の連絡先 | ＴＥＬ：  ＦＡＸ： |
| 備　　　　　　　考 |  |

取手市 総務部 安全安心対策課 防災対策係

〒３０２－８５８５　取手市寺田５１３９番地

ＴＥＬ：０２９７－７４－２１４１（内線１１８１・１１８２）

ＦＡＸ：０２９７－７３－３４５０

E-mail：anzen-ansin@city.toride.ibaraki.jp