成田市危機管理課　行き（ＦＡＸ番号：0476-20-1687）

成田市シェイクアウト訓練（一斉地震防災訓練）　参加登録票

参加者数を把握するため、参加登録へのご協力をお願いいたします。
記入が終わりましたら、そのままＦＡＸを送付してください。

①　参加単位（該当するものを〇で囲んでください） 町内会　自主防災組織　保育園・幼稚園　学校　商業施設・企業　医療機関 福祉施設　家族・個人 その他（　　）
②　団体で登録する場合、市のホームページに参加団体として掲載しても差し支えない場合には、団体名を記入してください。 【団体名：　　】
③　訓練を実施する地区（該当するものを〇で囲んでください） 成田地区　・　公津地区　・　八生地区　・　中郷地区　・　久住地区　・　豊住地区 遠山地区　・　ニュータウン地区　・　下総地区　・　大栄地区
④　参加予定人数 【　　人　】
⑤　訓練合図の確認方法（該当するものを〇で囲んでください） 防災行政無線　・　なりたメール配信サービス
⑥　ＦＡＸ番号 （任意記入）　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
⑦　Ｅメールアドレス （任意記入）　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※ＦＡＸ・Ｅメールアドレスをご記入いただいた方には、後日アンケートをお願いする場合があります。

【お知らせ】

訓練当日の訓練開始のお知らせは、「防災行政無線」と「なりたメール配信サービス」のみで行います。

訓練情報のメール配信を希望される方は、「なりたメール配信サービス」に登録し、「防災行政無線情報」が受信できる環境としている必要がありますので、ご注意ください。