**提出期限：５月31日**

**令和５年度　水防訓練出席報告兼土のう配付希望報告書**

**自主防災会名**

**出席人数　　　　　　　　　　　　　人**

**出席者名**

|  |  |
| --- | --- |
| **氏　名** | **連絡先(電話番号)** |
| **(代表者)** |  |
|  |  |
|  |  |

**※代表者は、水防訓練の中止や配付する土のう等について市からの連絡を受ける担当者で**

**す。なお、緊急時には、訓練出席者の方に個別に連絡する場合がありますので、代表者**

**以外の方についても連絡先を御記入ください。**

**水防訓練時に使用した土のうの配付希望数**

**希望する土のう　　　　　　　　　袋**

**提出先　島田市役所 危機管理課 危機対策担当**

**メール　kikikanri@city.shimada.lg.jp**

**ＦＡＸ　０５４７－３５－６０００**