

高知市防火防災訓練実施計画書

高知市長 様

届出者(訓練主催者)

自主防災組織

代表者住所

代表者職名・氏名

電話番号

防火防災訓練を次のとおり計画しましたので届け出ます。

|                                |  |   |
|--------------------------------|--|---|
| 訓練日時                           | 令和 年 月 日( ) 時 分から 時 分まで  |   |
| 実施場所                           | (住所: )   |   |
| 当日責任者                          | 氏名:  | (緊急連絡先: )   |
| 参加人員                           | ( )人   |   |
| 主な内容<br>(あてはまるもの全てにレ点を付けてください) | <u>避難訓練</u><br><input type="checkbox"/> 津波を想定した避難訓練<br><input type="checkbox"/> 土砂災害を想定した避難訓練<br><input type="checkbox"/> その他(地震や火災)を想定した避難訓練<br><input type="checkbox"/> 要配慮者の避難に主眼を置いた避難訓練<br><input type="checkbox"/> 最短ルートで避難できない場合の訓練<br><input type="checkbox"/> 夜間の避難訓練<br><input type="checkbox"/> 緊急速報メール等による伝達訓練<br><input type="checkbox"/> 津波避難タワーなどへの避難訓練<br><input type="checkbox"/> サイレン吹鳴を活用した避難訓練<br><input type="checkbox"/> その他の避難訓練<br>( )<br>※図上避難訓練など、具体的に記載 | <u>避難訓練以外の訓練</u><br><input type="checkbox"/> 炊き出し訓練<br><input type="checkbox"/> 情報伝達訓練<br><input type="checkbox"/> トリアージ訓練<br><input type="checkbox"/> 倒壊家屋等救出訓練<br><input type="checkbox"/> 救急救命講習<br><input type="checkbox"/> 消火訓練<br><input type="checkbox"/> 訓練を伴う防災学習<br><input type="checkbox"/> 避難所開設運営訓練<br><input type="checkbox"/> 訓練を伴う防災イベント(物販除く)<br><input type="checkbox"/> その他の訓練<br>( )<br>※資機材点検、起震車体験など、具体的に記載 |
|                                | 備考   |   |

- ※ この計画書は、原則として訓練実施の1週間前までに、高知市地域防災推進課へ提出してください。
- ※ 事前の届出がない場合は、同共済制度の対象となりません。
- ※ この計画書は、Fax や E-mail 添付による提出が可能です。ご提出の際には必ず、電話連絡等により、確実に市へ到達していることの確認をお願いします。
- ※ この計画書の届出があったことをもって、市が共催・後援することになるわけではありません。
- ※ 訓練の実施に際しては、安全管理に十分配慮してください。
- ※ 訓練内容の変更が生じた場合は、訓練計画書を高知市地域防災推進課へ再提出してください。
- ※ この計画書に基づく訓練に起因する事故があった場合は、速やかに高知市地域防災推進課(088-823-9040)へご連絡ください。
- ※ 事案によっては、補償等の対象とならない場合があります。また、補償等の対象となる場合であっても、補償が多額になると支払いに時間を要することがあります。