

※ 申込期限 令和8年2月16日(月)

【提出先】

〒780-0850

高知市丸ノ内1丁目7-45 総合あんしんセンター3階
高知市地域防災推進課 担当:佐竹・本田

FAX:088-823-9008

メール:kc-080300@city.kochi.lg.jp

令和8年度 起震車利用希望調査票(一般開放日用)

【高知市申込用】**■トラック協会への提出不可■**

自主防災組織名			
担当者名			
担当者連絡先	住所:		
	電話番号: <small>※ 電話番号は、平日の昼間にご連絡の取れる番号を記入してください。</small>		
実施希望日	年	月	日 () 時 分 ~ 時 分 <small>※「起震車割当計画のカレンダー」は2/2頃に高知市地域防災推進課ホームページに掲載予定ですので、必ずカレンダーで空き情報をご確認ください。</small>
実施予定場所 (※)	住所 <small>【記入例：〇〇公民館 高知市〇〇町△番口号】</small>		
利用人数	名 (予定)		

(注) 煙体験については、最寄りの消防署所へ直接お申し込みください。