

中央区役所総務課 安心安全グループ 行

(FAX : 025-224-1520)

## 令和6年度訓練用アルファ化米・ビスケット配布希望調査票

自主防災組織名		
ご担当者	お名前	
	電話番号	
アルファ化米 (個食タイプでない) 配布希望箱数	※1箱単位でお申し込みください。(1箱50食分) 希望箱数 _____ 箱 (訓練参加予定者 _____ 人)	
お粥 (個食タイプ) 配布希望箱数	※1箱単位でお申し込みください。(1箱50食分) 希望箱数 _____ 箱 (訓練参加予定者 _____ 人)	
ビスケット 配布希望箱数	※1箱単位でお申し込みください。(1箱60食分) 希望箱数 _____ 箱 (訓練参加予定者 _____ 人)	
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配布可能数に限りがあるため、<u>配布数が希望数を大幅に下回る場合や配布自体が無い場合もあります。</u>予め御了承ください。</li> <li>・物品は白新コミュニティハウス(中央区白山浦2-180-3)まで取りに来ていただきます(お渡しの時期等は別途御連絡します)。</li> </ul>	
その他	※以下の条件に該当する場合は□にチェックを入れた後、必要に応じて内容の御記入をお願いします。	
	<input type="checkbox"/> 消防団と連携した訓練を予定している (日 時) _____ 年 月 日 ( ) (内容等)	
	<input type="checkbox"/> 複数組織での合同訓練における使用を予定している (日 時) _____ 年 月 日 ( ) (内容等)	
	<備考欄>	