|  |
| --- |
| **シェイクアウト別府 (市内一斉安全確保行動訓練) 参加登録申請書** |
| １～６に記入し、ファックスで送信するか直接ご提出ください**ファックス：０９７７－２１－６３９９**提出先：別府市役所２階　防災危機管理課 |
| １　参加区分 |
|  | □福祉施設・医療機関□行政機関 | □学校・幼稚園・保育園□自治会・自主防災会 | □企業・団体□その他 |
| ２　団体の名称 |
|  |
| ３　参加予定人数（おおよその人数で構いません） |
|  |  | 人 |
| ４　市ホームページに訓練参加団体として名称を掲載して宜しいですか？ |
|  | □掲載してよい | □掲載を希望しない |
| ５　ご連絡先（電話番号） |
|  |
| ６　ご担当者名 |
|  |

|  |
| --- |
| お問い合わせ先 |
| 別府市　防災危機管理課 |
| 電話番号 | ０９７７－２１－２２５５ |
| メールアドレス | crm-pf@city.beppu.lg.jp |

**【登録期限】**

**令和７年８月２８日（木）**