申請日：令和６年　月　　日

町会・マンションみんなで防災訓練事業　申請書

**１　団体概要（申請者となる町会・自治会）**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者名 |  |
| 所　在　地　等 | 〒　　　－　　　　 |
| 会員世帯数 | 　　　　　　　年　　月末現在　　　　世帯 |

**２　連携するマンション管理組合（最大3団体）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 共同住宅名称 |  |
| 代表者名 |  |
| 所在地 |  |
| 世帯数 | 　　　　　年　　　月末現在　　　　　世帯 |
| ２ | 共同住宅名称 |  |
| 代表者名 |  |
| 所在地 |  |
| 世帯数 | 　　　　　年　　　月末現在　　　　　世帯 |
| ３ | 共同住宅名称 |  |
| 代表者名 |  |
| 所在地 |  |
| 世帯数 | 　　　　　年　　　月末現在　　　　　世帯 |

**３　本事業への参加を希望する理由、マンション管理組合との連携に期待することについてご記載ください。**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| [ ] 避難訓練　　[ ] 消火訓練　　[ ] 炊き出し訓練　　[ ] 応急救護訓練　　[ ] 通信訓練　　[ ] 安否確認訓練　　 [ ] 名簿作成　　[ ] 防災マニュアル作成　　[ ] 防災マップ作成[ ] ＡＥＤ訓練　　[ ] 仮設トイレ設置訓練　　[ ] 煙体験　[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |

**４　強化したい防災活動について、次のなかから当てはまるものに☑を付けてください。（複数選択可）**

**５　防災訓練実施希望月**

|  |  |
| --- | --- |
| 防災訓練実施希望月 | 令和　　　年　　　月実施希望 |

**６　担当者**　　申込みを行う町会・自治会の担当者に限ります。

|  |  |
| --- | --- |
| 役職名・氏名 |  |
| 所在地等 | 〒　　　－　　　　 |
| 電話番号 | 自宅・職場 | 　　　（　　　） | FAX | 　　　（　　　） |
| 携帯電話 | 　　　（　　　） |
| メールアドレス |  |

別紙　事業の共同実施・連携実施に係る合意書

下表に記載のマンションの管理組合は、町会・マンションみんなで防災訓練事業への申請にあたり、以下のとおり申請団体と防災訓練等を共同・連携して実施することについて合意します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 団体名（管理組合） | 代表者役職 | 氏名　 | 所在地等 | 電話番号 | 構成世帯数 |
|  |  |  | 　 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | 　 |  |  |  |