

訓練実施報告書

令和 年 月 日

三田市長 あて

要配慮者利用施設の所有者・管理者

住所 〒 -

氏名

電話 ()

連絡先担当者

氏名

避難確保計画に定めるところにより、避難の確保のための訓練を実施しましたので提出します。

施設名称				
施設所在地				
訓練実施日	令和 年 月 日			
訓練参加人数	施設管理者 (従業員等)	施設利用者	その他	合計
	人	人	人	人
訓練想定 (○を付けてください)	洪水 土砂災害			
訓練内容 該当するものに☑	<input type="checkbox"/> 防災体制の確認 <input type="checkbox"/> 情報伝達訓練 <input type="checkbox"/> 持ち出し品確認訓練 <input type="checkbox"/> 垂直避難訓練 <input type="checkbox"/> 立退き訓練 <input type="checkbox"/> 避難経路確認訓練			
避難訓練によって確認された課題やその改善方法等 (自由記載)				
確認事項 ※垂直・立退き・避難経路確認 訓練実施時に記入	<input type="checkbox"/> 避難支援に要した人数 人 <input type="checkbox"/> 避難に要した時間 時間 分 <input type="checkbox"/> 避難先や避難経路の安全性			

備考1 この用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。