

避難施設関係者連絡会実施報告書

1 実施日時 2023 年 7 月 28 日(金) 10 : 00 ~ 11 : 30

2 開催場所 金井小学校

3 出席者 [書ききれない場合は裏面の空いてる欄に氏名の記入をお願いします。]

学校

役職 校長 _____ 出席 _____ 役職 副校長 _____ 出席 _____

防災課

_____ 2名 _____

指定職員

_____ 4名 _____

市民

組織名 玉川学園松風台自治会自主防災隊 氏名 _____ 1名

組織名 有楽玉川学園自主防災隊 氏名 _____ 1名

組織名 金井町内会自主防災隊 氏名 _____

組織名 玉川学園第五地区自主防災隊 氏名 _____ 1名

組織名 つるかわ和光台自主防災隊 氏名 _____ 2名

組織名 やくし台自治会 氏名 _____ 1名

組織名 _____ 氏名 _____

組織名 _____ 氏名 _____

組織名 _____ 氏名 _____

