

くさつシェイクアウト2017

その場 そのまま その時できる

市内いっせい防災行動訓練



2017.09.10 am 10:30 START
くさつシェイクアウト
認定番号 290046 号



The Great Japan

ShakeOut
【日本公式】シェイクアウト

災害時には、まず自分の身を守ることが重要です。その場でできる訓練なので、個人、家族、町内会、学区、事業所、団体で参加しましょう。そして市民みんなが自助のあり方を考える日にしましょう。

シェイクアウト訓練とは、世界中で行われている新たな訓練で、地震発生時にわが身を守る安全行動を確認する訓練です。地震初期の被害を吹き飛ばそうという意味で「シェイクアウト」訓練と呼んでいます。

実施日時

平成29年 **9月10日(日)午前10時30分**

上記の日以外でも実施いただくことができます。

訓練場所

それぞれの **自宅・町内会・学校・職場など**

実施内容

①午前10時30分 **市内一斉緊急放送システム(屋外スピーカー)放送**

②えふえむ草津(78.5Mhz)から同時放送

③自分の身を守る安全3行動を開始

シェイクアウト訓練安全3行動

机の下などで頭を守ることを基本行動として、屋外では落下物、塀の倒壊、崖崩れなどの危険な場所から安全な場所に退避することです。



お願い：シェイクアウト訓練では参加者・団体の人数を把握するため、参加登録を行っています。多くの皆さま、団体の参加登録をお願いします。

お申し込みは、裏面のFAX送付表または各地域まちづくりセンター、隣保館、危機管理課にある参加登録申込書をご利用ください。

Webからお申し込みは

くさつシェイクアウト2017

検索



お問い合わせは草津市危機管理課 (077-561-2325)

FAXまたは、直接窓口でお申込みの場合は、下記の参加登録申込書をご利用ください。
 ※参加登録申込書は、危機管理課で受付いたします。

FAX番号 077-561-6852

申込期間 平成29年9月8日(金)まで

くさつシェイクアウト2017参加登録申込書

※該当箇所に「」または、必要事項を記入してください。
 個人で参加の方は①～③は必ず記入してください。

① シェイクアウト訓練の参加形態 (必須)	<input type="checkbox"/> 個人・家族 <input type="checkbox"/> 町内会・学区 <input type="checkbox"/> 学校・幼稚園・保育所(園) <input type="checkbox"/> 事業所・各種団体 <input type="checkbox"/> 行政機関
② あなたのお住まいの学区は(必須)	<input type="checkbox"/> 志津 <input type="checkbox"/> 志津南 <input type="checkbox"/> 草津 <input type="checkbox"/> 大路 <input type="checkbox"/> 渋川 <input type="checkbox"/> 矢倉 <input type="checkbox"/> 老上 <input type="checkbox"/> 老上西 <input type="checkbox"/> 玉川 <input type="checkbox"/> 南笠東 <input type="checkbox"/> 山田 <input type="checkbox"/> 笠縫 <input type="checkbox"/> 笠縫東 <input type="checkbox"/> 常盤
③ 参加予定人数は(必須)	()人 ※参加予定される全員の数を記入してください。
④ 実施する(予定)のプラスワン訓練があればチェックしてください。 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> DIG(災害図上訓練)の実施・参加 <input type="checkbox"/> 避難訓練の実施・参加 <input type="checkbox"/> 初期消火訓練への実施・参加 <input type="checkbox"/> 避難所開設訓練の実施・参加 <input type="checkbox"/> 防災講座の実施・参加 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> プラスワン訓練はしない
<p>以下は、個人・家族参加の皆様は記入不要です。</p>	
⑤ 町内会・学区・事業所・学校・団体等の名称(必須)	
⑥ ホームページをお持ちでしたらURLをご記入ください。	
⑦ 市のホームページやその他の資料に参加者として掲載してよろしいですか。(必須)	<input type="checkbox"/> 掲載してもよい <input type="checkbox"/> 掲載は遠慮したい
⑧ 担当者の名前、連絡先(必須)	名前 <input type="text"/> 連絡先 <input type="text"/>