

FAX 0248-23-5315

コミネス避難訓練 参加申込書

記入日 年 月 日

コミネスの避難訓練に参加します。（チェックを入れてください）

\*名前 \_\_\_\_\_ (男 / 女 年齢 才)

\*住所 \_\_\_\_\_

\*電話番号1 (本人) \_\_\_\_\_

\*電話番号2 (本人以外) \_\_\_\_\_

掛かり付けの病院 \_\_\_\_\_

\*印の項目は必須になります。  
 電話番号2は、避難訓練中にお怪我などをされた場合の連絡先  
 ご記入いただいた情報は、今回の避難訓練以外には使用いたしません。  
 お申込みいただいた方には、2月上旬ごろ、参加確認のご連絡をいたします。  
 受付の際、申込書のコピーをお渡しします。当日ご持参ください。

【避難訓練概要】

件名 コミネス避難訓練  
 日時 平成31年2月19日(火) 12時30分から  
 場所 コミネス小ホール  
 定員 100名(先着順) 小学生以上  
 映画 タイトル「団地」

【当日のスケジュール】

12:30	受付開始
12:45	避難訓練概要説明
13:00	訓練開始
	役割を交代し2回実施
	映画鑑賞
16:00	解散

\*12:45以降の時刻については若干変更になる  
 可能性がございます。

問合せ 白河文化交流館コミネス 管理課  
 電話 0248-23-5300 FAX 0248-23-5315  
 Eメール shirakawa@cominess.jp

