年　　月　　日

　(あて先)

町　田　市　長　様

報告者（所有者又は管理者）

住所

氏名

施設電話番号

施設FAX番号

メールアドレス

避 難 確 保 計 画 作 成（変 更）報 告 書

別添のとおりアイテムを選択してください。の規定に基づく避難確保計画を作成（変更）しましたので、報告いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 対象施設の所在地 |  |
| 対象施設の名称 |  |
| 対象施設の用途その他必要な事項 |  |
| ＊受付欄 | ＊経過欄 |
|  |  |

* 施設電話番号、施設FAX番号は、避難情報等を受信するためのものであること。
* 受付欄、経過欄は記入しないこと。