

この「応急給水訓練依頼書」に必要事項をご記入の上、FAXで水道局に送信ください。
確認後、後日ご連絡いたします。

横浜市水道局 中村水道事務所 行
(FAX 241-2570) (TEL 252-9001)

令和 年 月 日

応急給水訓練依頼書 (地下タンク)

次のとおり、水道局による訓練を依頼します。

依頼者 (電話番号) : 氏名 ()

地域防災拠点名		
運営委員会委員長名		
区役所参与名		
実施場所		
実施日時	実施日	令和 年 月 日 ()
	防災訓練全体の時間	時 分 ~ 時 分
	水道局の現地到着時間	時 分
訓練内容	<input type="checkbox"/> 災害用地下給水タンクからの応急給水訓練 (地域住民による開設訓練) <input type="checkbox"/> 講習 <input type="checkbox"/> その他 ()	
雨天・荒天等緊急時の対応	訓練実施の判断時間	訓練当日の 時 分頃
	中止時緊急連絡先 【中止時のみ】	水道局お客さまサービスセンター 045-847-6262
	当日中止の場合	延期 (月 日) ・ 中止
防災訓練全体の参加予定人数	約 人	
上記のうち、水道局による訓練 の参加予定人数、訓練時間	・グループ数 : グループ ・1グループの人数 : 約 人 ・1グループの訓練時間 : 約 分	
運営委員会の資料または訓練 計画等の水道局への資料提出	提出可 ・ 後日提出 ・ 未作成	
水道局との窓口担当者	・依頼者と同じ ・その他 (氏名 :) (電話番号 :)	
その他連絡事項等		

* 他の訓練日程が重なる場合は、ご希望に添えないことがございます。予めご了承ください。
訓練日程を決める際には、事前に水道局へご確認をお願いします。

※災害用地下給水タンクからの応急給水訓練は事前作業が必要です。そのため突発漏水等の緊急
対応時には作業ができず、訓練当日には飲料水の吸い上げを体験できないことがあります。