（令和６年度　介護支援専門員の協力による個別避難計画の作成促進事業）

参加届け

事業所等の名称

代　　表　　者

送付先の住所等

　連絡先

　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　メール

　　　　　　　　ご協力いただく専門員の氏名　　　対象者の人数（予定）

　　　　　　１．（　　　　　　　　　　　　　）　　（　　　人 ）

　　　　　　２．（　　　　　　　　　　　　　）　　（　　　人 ）

　　　　　　３．（　　　　　　　　　　　　　）　　（　　　人 ）

　　　　　　４．（　　　　　　　　　　　　　）　　（　　　人 ）

　　　　　　５．（　　　　　　　　　　　　　）　　（　　　人 ）

提出先　　大牟田市役所 防災危機管理室（北別館4階）

　　　　　〒836-8666　大牟田市有明町2丁目3

　　　　　電話0944-41-2894　ﾌｧｸｽ0944-41-2893

　　　　　ﾒｰﾙ e-bousaikk@city.omuta.fukuoka.jp