

イメージトレーニング演習(イメージTEN)申込書

※DIGの申込は小村先生へ直接お願いします。

静岡県地震防災センター 宛て

イメージトレーニング演習 (イメージTEN) の参加を申し込みます。

開催日	令和 年 月 日 ()
代表者氏名 又は団体名	
所在地 (市町区)	
参加者氏名 参加回数	参加者全員分の記入をお願いします。 ・ (初めて参加 ・ 回目) ・ (初めて参加 ・ 回目) ・ (初めて参加 ・ 回目) ・ (初めて参加 ・ 回目)
連絡先	Zoom 情報受信希望のメールアドレス
Webカメラの 使用	可能 ・ 不可能 (□で囲んでください。)
マイクの 使用	可能 ・ 不可能 (□で囲んでください。)
備考	

【静岡県地震防災センター】

〒420-0042 静岡市葵区駒形通 5-9-1

電話 054-251-7100 メール eq-center@amethyst.broba.cc

受付時間 火曜日～日曜日 9:00～16:00 (月曜日、年末年始休館)