

【コンビナート訓練】

取材登録票

訓練当日に本票を正門にてご提示いただきますようお願いいたします。

会社名

| | |
|---------|--|
| 代表者 氏名 | 撮影の有無について○をお願いします。 (※指定位置からの写真撮影のみ) |
| | 有 ・ 無 |
| 連絡先 () | |
| 同行者 氏名 | 撮影の有無 |
| | 有 ・ 無 |
| | 有 ・ 無 |
| | 有 ・ 無 |

車両台数 _____ 台

事業所内はヘルメット、保護メガネの着装をお願いします。また、服装は長袖・長ズボンで
よろしくをお願いします。

本票を10月10日(木)15時00分までに、下記へ提出いただきますようお願いいたします。

◆送付先 四日市市危機管理統括部危機管理課 小松 あて
FAX : 059-350-3022
E-mail : kikikanri@city.yokkaichi.mie.jp

※事業所内での撮影は、事前に申請する必要がありますので、期日までの提出をよろしくお願
いします。なお、事業所内における撮影は、指定場所からとさせていただくとともに、撮影さ
れた画像につきましては、ご確認させていただく場合がありますので、ご理解いただきますよ
う、併せてお願いいたします。