

※ 聴講される場合のみご回答願います。不参加の場合はご回答不要です。

令和7年11月 日

塩釜地区防災安全協会  
防 災 講 演 会 聽 講 回 答 書

1 事業所名 \_\_\_\_\_

正式名称をご記入ください

(連絡先： \_\_\_\_\_)

2 聴 講 者

(既にご回答いただいている事業所で聴講者を追加される場合は、  
追加される方のみ記載してください。)

役 職	氏 名

※ 欄が不足する場合は、適宜追加してください（任意様式による回答可）。

回答先：塩釜地区防災安全協会事務局

MAIL : [yobou@sioshou.jp](mailto:yobou@sioshou.jp) FAX : 022-366-5130

回答期限：11月19日（水）