

防災訓練のご案内

西新宿一丁目町会
西新宿一丁目商店街振興組合

VR防災体験車 がやって来る

災害は予告なしに訪れる。もしもの時に備え、
自分達が出来ることを身に付けましょう！！
皆様の参加をお待ちしています。

日時：令和8年2月25日(水)
10時～11時30分

場所：明治安田生命ビル工事AOKI側道路

訓練

- ・VR車による地震／火災 体験
- ・起震車による地震（震度7）体験
- ・初期消火／応急救護 訓練
- ・空中作業車 体験乗車

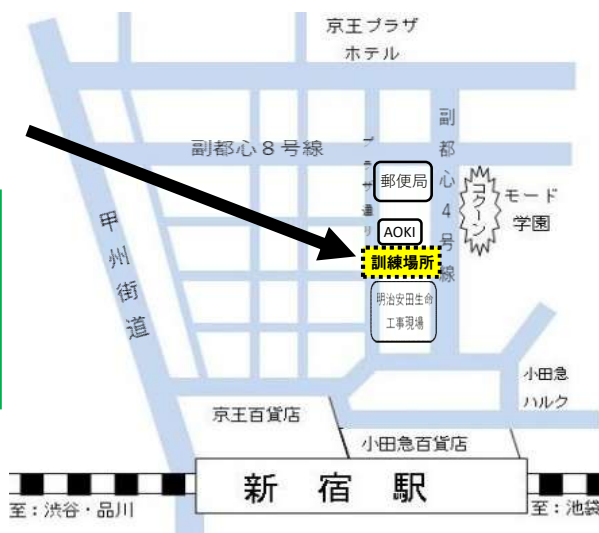
※本訓練は消防法で防火管理者に義務付けられている防火訓練の一つに該当します！

※参加希望者は下記記入後、FAXで町会事務所までお申込みを！

※添付の『自衛消防訓練通知書』は記入後、当日受付に提出して下さい（後日、消防印を押して返却）

◆×切：2月17日(火)迄に、下記を記入し町会事務所へFAXして下さい。
またはご持参ください。

町会事務所宛て ↓ FAX:3343-7756 電話:3343-7755



住 所：〒

ビル名：

社名／屋号：

代表者氏名：

連絡先TEL：

FAX：

Eメール：

防火管理者氏名：

一般出席者氏名：

他 人

出席・欠席 (欠席の場合でも防火管理者氏名は記入願います)

(防火管理者が、欠席の場合は、「一般出席者」は必須です)

計 人

R8.2.25 西新宿一丁目
防火防災訓練 MAP

小田急電鉄・明治安田生命ビル工事中

洋服のAOKI

通
路



ポンプ車

(待機中)

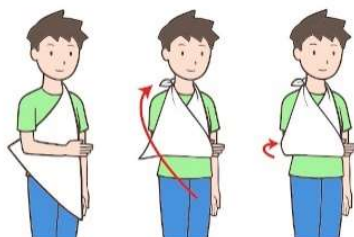


空中作業車

(体験乗車)



起震車



応急救護

(三角巾)

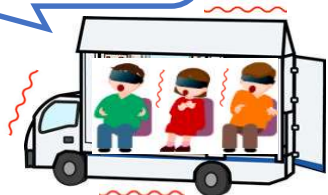


初期消火



VR車

地震・火災



(受付) 自衛消防訓練通知書 提出場所

明治安田生命新宿ビル工事中

自衛消防訓練通知書

東京消防庁

令和 年 月 日

新宿消防署長 殿

防火管理者・防災管理者

① 職・氏名

防火対象物の所在 ② 新宿区 丁目 番 号

防火対象物の名称等 (ビル名及び階数) ③ 用途 消防法施行令別表第1 () 項

事業所の名称等 (会社名) ④ 用途 消防法施行令別表第1 () 項

実施日時 令和8年2月25日 10時から 11時30分まで

実施場所 新宿区西新宿一丁目8-3 小田急電鉄・明治安田生命ビル前道路

訓練根拠 (防火管理・防災管理) に係る消防計画 ・ その他 ()

訓練種別 1 消火訓練 (実・空) 2 通報訓練 3 避難訓練 (火災・火災以外) ④ 総合訓練 (実・空) 5 検証 (実・空) 6 その他 (救命・煙・地震体験)

発災想定時間帯 午前・午後 10時頃

災害種別 ① 火災 2 地震 3 受傷事故 4 テロ災害等 5 風水害 6 その他の災害 ()

参加予定人員 ⑤ 名 問い合わせ先 担当者名 ⑥ 電話 () 担当

訓練概要 (具体的に記入して下さい。実施計画書等がありましたら添付して下さい。)

- ・VR車による 地震・火災の体験
- ・地震による身体防護、出火防止、避難訓練
- ・自衛消防隊による初期消火訓練
- ・屋外への避難訓練
- ・消防職員派遣【要・否】 ・ 模擬消火器の借用 【要 (本) ・否】
- ・通報訓練【実 (回) ・空】 ・ その他資器材の借用【要 () ・否】

※受付欄

※経過欄

		自主	入力状況等	受付	月 日	番号
		出向		結果	月 日	入力者
				通報訓練	月 日	入力者

※対象物番号 敷地番号 建物番号Tー 事業所番号Gー

【備考】1 太線枠内(①～⑥)を必ず記入してください。※欄は記入しないでください。※消えるボールペンは使用しないでください(コピー熱で消える為)
 2 複数事業所が訓練に参加する場合は、参加事業所の一覧表を添付してください。
 3「訓練種別」欄は該当する番号に○をして下さい。実＝消火器、屋内消火栓等で放水(放射)するもの。空＝実際に放水(放射)せずに訓練を行うもの。
 4 消防職員の派遣を希望する場合は、事前に最寄りの消防署・消防出張所に確認をしてください。
 【問い合わせ先】 新宿消防署 TEL(3371)0119 Fax(3360)7491 落合出張所 TEL(3950)0119 Fax(3565)1040
 戸塚出張所 TEL(3205)0119 Fax(3232)4483 大久保出張所 TEL(3207)0119 Fax(3207)4483 西新宿出張所 TEL(3342)0119 Fax(3342)0125
 【関係団体(○印をお願いします)】 ①西新宿一丁目町会/商店街 2. 西新宿商興会 3. 新宿西口商店街 4. 歌舞伎町商店街
 5. 新宿駅前商店街 6. 新宿東口商店街 7. 新宿大通商店街 8.()

返送郵送先(防火対象物の所在に、投函ポストがない場合、記入願います(郵便番号・住所・会社名・電話番号・担当者))

