

令和5年 防災・減災推進研修<基礎編>のご案内

地域の防災活動を進めるうえで日頃の疑問や分からないことの解消に参考となる知識を学んでいただく研修です。積極的な受講をよろしくお願いいたします。

1 研修対象者

「町の防災組織」のメンバーの方（研修の成果を「町の防災組織」の活動につなげていただくため、お手数ですが、代表者の方からご推薦をお願いします。）

※各組織から**2名**まで推薦可能です。
 ※家庭防災員や防災ライセンス講習会を、受講された方も推薦可能です。
 ※推薦は任意です。

【受講者の声】

☺ こちらの研修を受けて防災に興味をもち、今では防災マニアになりました。



2 研修内容（集合）

（1）「防災・減災推進研修<基礎編>」研修カリキュラム

13:00 ～ 14:15	【講義】 「町の防災組織について知ろう」 「関東大震災を振り返りながら、現在の横浜市の防災対策について知ろう」	○「町の防災組織」の役割や地域との連携について学びます。 ○今年で関東大震災から100年を迎え、災害を振り返りながら現在の横浜市の防災対策や自助・共助について学びます。
14:25 ～ 17:00	【グループワーク】 「地域の特性を踏まえた事前の備えを考えよう」	○発災後、経過時間ごとに、自分のすべき行動、地域で何をすべきか等、議論します。

※開催日時によって一部カリキュラムの順番が異なります。

（2）開催日時

【時間】13:00～17:00

日程	場所	定員
7月1日（土）	横浜市民防災センター（横浜駅）	70名
7月3日（月）	横浜市民防災センター（横浜駅）	70名
7月15日（土）	保土ヶ谷公会堂（星川駅）	70名
7月19日（水）	横浜市民防災センター（横浜駅）	70名
7月29日（土）	青葉区役所（市が尾駅）	60名
8月5日（土）	戸塚区役所（戸塚駅）	60名

3 申し込み方法

「防災・減災推進研修<基礎編>」推薦書に、必要事項をご記入のうえ、郵送、FAXまたは電子メールにて、6月5日(月)まで(必着)に、以下の宛先にお申し込みください。

申し込みの受付や受講者決定通知の送付等は、イマジネーション株式会社に委託しています。

◆「防災・減災推進研修<基礎編>」推薦書(別紙1)

【宛先】イマジネーション株式会社

○郵送：〒231-8799 横浜港郵便局留 イマジネーション株式会社宛

○FAX：045-845-5500

○電子メール：yokohama-bousai@imagination.co.jp

4 受講者の決定

6月中旬~下旬ごろまでに、受講決定の通知を、受講者あてにお送りいたします。

※希望者が、定員を超えた場合、「各区の受講者数のバランスや過年度の受講状況」などを考慮し、受講者を決定させていただきますのでご了承願います。

5 自宅学習編のご案内(よこはま防災 e-パーク 地域防災コース)

WEBサイトで横浜市が指定する動画等を視聴し、修了証の発行を希望される方は「防災・減災推進研修<基礎編>」を受講したものとします。下記二次元コードまたはURLより指定のサイトにアクセスしていただくことで、動画の視聴から修了証の発行までご受講いただけます。是非、こちらもご活用ください。

◆研修受講はコチラ

右記ホームページの基礎編(自宅学習編)から、

【研修受講用サイト】に進みます。

サイト内の「地域防災コース」からログインしていただき、ご受講ください。

横浜市 防災・減災推進研修 検索



なお、昨年度と同様にDVD等動画視聴の方法でご受講いただいた方で、修了証発行を希望される場合には、お手数ですが「修了証発行申請書」(別紙2)を総務局地域防災課まで送付ください。

申請書受付期間：令和5年6月5日(月)から令和6年3月20日(水)まで

6 お問い合わせ

研修の申し込み方法等について(申し込みの受付業務を以下に委託しています)

担当：イマジネーション株式会社 電話：045-330-4705

研修の内容や自宅学習編の申し込み方法等について

担当：横浜市総務局地域防災課(長谷川、鈴江) 電話：045-671-3456

7 その他

※当日午前8時の時点で「警報」または「特別警報」が横浜市域に発令されている場合や悪天候等の理由により中止することがあります。当日中止と判断した場合には、当日午前8時以降に横浜市ホームページにてご案内いたします。PC・スマートフォン等をお持ちでない方は、横浜市コールセンターまで御連絡下さい。

<研修に関するホームページはこちら>

横浜市 防災・減災推進研修

検索

<横浜市コールセンター> 045-664-2525(平日・土日祝日いずれも8:00~21:00)

年 月 日

イマジネーション株式会社 行

自治会・町内会等団体名 _____

代表者名 _____

住 所 〒 _____

電 話 _____

「防災・減災推進研修〈基礎編〉」推薦書

令和5年の「防災・減災推進研修〈基礎編〉」受講者として、次の方を推薦します。

しめい 氏名	住所	電話番号
	〒	
	〒	

- ・各組織から2名まで推薦することができます。
- ・氏名は楷書で、ふりがなを付け、住所は棟室番号までご記入ください。
- ・**6月5日（月）まで（必着）**にご送付ください。

【受講希望日】受講可能日（太枠）に○をつけてください。

※日程調整の都合上、できる限り多くの日程に○のご記入をお願いします。

実施日	【第1回】 7月1日（土） 13:00～17:00	【第2回】 7月3日（月） 13:00～17:00	【第3回】 7月15日（土） 13:00～17:00	【第4回】 7月19日（水） 13:00～17:00
場所	横浜市民防災センター	横浜市民防災センター	保土ヶ谷公会堂	横浜市民防災センター
受講可能日				
実施日	【第5回】 7月29日（土） 13:00～17:00	【第6回】 8月5日（土） 13:00～17:00		
場所	青葉区役所	戸塚区役所		
受講可能日				

（お住まいの地域の類型）あてはまる類型に○をしてください。

① 戸建て中心
② マンション等の集合住宅中心
③ 戸建てと集合住宅が半々混在

※グループワークの際に、グループ分けするために使用させていただきます。

研修の申込みにあたり収集する氏名、電話番号、住所の個人情報は「横浜市個人情報の保護に関する条例」の規定に従い、適正に管理し、決定通知の送付、研修の中止等、事務局から連絡の必要が生じた場合にのみ利用します。

【宛先】イマジネーション株式会社

○郵送：〒231-8799 横浜港郵便局留 イマジネーション株式会社宛

○FAX：045-845-5500

○電子メール：yokohama-bousai@imagination.co.jp

令和 年 月 日

総務局地域防災課 行

自治会・町内会等団体名 _____

代表者名 _____

住 所 _____

電 話 _____

「防災・減災推進研修<基礎編>」修了証発行申請書

次の方は指定された防災動画を閲覧しました。「防災・減災推進研修<基礎編>」の修了証の発行を申請します。

氏名	住所	電話番号
	〒	

動画名（収録時間）	閲覧完了
防災よこはま（約24分）	
新型コロナウイルス感染症を踏まえた災害時の避難（約5分）	
風水害への備え：マイ・タイムラインの作成（約17分）	
地震への備え：家具転倒防止・感震ブレーカー（約8分）	
町の防災組織の取り組み（約17分）	
マンションの防災対策について（約14分）	

※すべての動画を閲覧していただくことが修了証発行の条件となります。

※それぞれの動画について、閲覧完了欄にチェックをお願いします。

※組織内で取りまとめてご提出される場合は、本紙の氏名欄に「裏面のとおりに」と記載し、裏面に希望者全員分の「氏名」・「住所」・「電話番号」をご記入のうえご提出ください。

閲覧した動画に
チェック(✓)

【動画の案内】 下記横浜市ホームページの掲載動画より閲覧をお願いします。

ウェブサイトURL

横浜市 防災・減災推進研修

検索

二次元コード



【備考】

修了証発行の申込みにあたり収集する氏名、住所、電話番号の個人情報は「横浜市個人情報の保護に関する条例」の規定に従い、適正に管理し、修了証の送付や研修のご案内等、事務局から連絡の必要が生じた場合にのみ利用します。

修了証には、【防災よこはま】及び【ヨコハマの「減災」アイデア集】等、地域防災活動を推進していただくうえで、参考となる資料を同封する予定です。また、申請書提出から修了証発行までに、数週間から数か月程度お時間をいただく場合がございます。あらかじめご了承ください。

申請書送付先・問い合わせ先

※申請書はメール、FAX、郵送いずれかで送付してください。

総務局地域防災課（長谷川・鈴江）

TEL：045-671-3456 FAX：045-641-1677

メール：so-gensai@city.yokohama.jp

住所：〒231-0005 横浜市中区本町6丁目50番地の10 10階

令和5年 防災・減災推進研修〈支援編〉のご案内

地震火災や風水害の備えなど地域特性に応じた防災活動について、アドバイザーを派遣して支援する研修です。是非お申込みください。

1 実施方法

- (1) 対象・・・自治会・町内会、マンション管理組合等
- (2) 日数・・・1地域につき、1日1時間半～3時間程度
- (3) 日時・・・日程については地域の方と調整させていただきます。
- (4) 場所・・・原則、アドバイザーが地域に伺いますが、研修場所の確保をお願いします。

2 研修内容について

下記②～⑤の中から最大3つまで選択し、①と希望されたプログラム及び所要時間を基に内容を決定します。支援編お申込み後に、具体的な研修内容をアドバイザーと調整させていただきます。

研修プログラム(全団体共通)	所要時間
① 地域における被害想定 / 基本的な災害への備え(自助・共助の取組)	30分
研修プログラム(自由選択)	所要時間
② 風水害への備え(マイ・タイムラインの作成支援等)	30分～60分
③ 地震火災への備え(地震火災の危険性、感震ブレーカー設置助成等)	30分～60分
④ マンション防災	60分
⑤ グループワーク(災害時のケーススタディー、地域の危険性の把握等)	60分

3 申し込み要件

- 複数(5人以上)の研修参加者を確保することができる
- 研修実施場所を確保することができる

4 お申し込み・お問い合わせ

別紙申請書に必要事項のご記入のうえ、郵送、FAXまたは電子メールにて6月5日(月)まで(必着)に以下へお申し込みください。また、支援編の申込に関するご相談も下記担当までご連絡ください。

【申込先】 郵送：〒231-0005 横浜市中区本町6丁目50番地の10 10階 長谷川・鈴江宛
FAX：045-641-1677
メール：so-gensai@city.yokohama.jp
※電話でのお申し込みは受付しておりません。

【問合せ先】 総務局地域防災課 長谷川・鈴江 (TEL：045-671-3456) ※問合せはメールも可

5 研修受講の決定

研修受講の決定を、アドバイザーから申請者あてに7月中旬頃お伝えします。研修内容については申請者宛に調整させていただきます。また、申込状況や気象警報の発令等により、研修日を再調整することがあります。

希望する地域が多数の場合、今年度の派遣を見送りさせていただくことがありますので予めご了承ください。

※新型コロナウイルス感染症対策について、国等の方針に基づき、研修開催時に感染症対策の実施をお願いする可能性があります。

総務局地域防災課 行

自治会・町内会等団体名 _____
 申請者名 _____
 住 所 _____
 電 話 _____
 メールアドレス _____

防 災 ・ 減 災 推 進 研 修 < 支 援 編 > 申 請 書

令和5年防災・減災推進研修<支援編>について申請します。

地域の状況 【住居形態】 <input type="checkbox"/> 戸建て <input type="checkbox"/> 共同住宅 <input type="checkbox"/> 混在 【防災活動状況】 <input type="checkbox"/> 防災活動を実施している <input type="checkbox"/> 実施していない 実施している場合の活動例 (_____) 【防災組織体制】 <input type="checkbox"/> 構築されている <input type="checkbox"/> 構築されていない		
研修プログラム ②～⑤で希望するものにチェックしてください(3つまで選択可)。		
プログラム	所要時間	<input checked="" type="checkbox"/>
① 地域における被害想定 / 基本的な災害への備え (自助・共助の取組)	30分	<input checked="" type="checkbox"/>
② 風水害への備え (マイ・タイムラインの作成支援等)	30分～60分	<input type="checkbox"/>
③ 地震火災への備え (地震火災の危険性、感震ブレーカー設置助成 等)	30分～60分	<input type="checkbox"/>
④ マンション防災	60分	<input type="checkbox"/>
⑤ グループワーク (災害時のケーススタディー、地域の防災マップ作成 等)	60分	<input type="checkbox"/>
希望日 第1希望 (_____) 第2希望 (_____) 第3希望 (_____) ※派遣期間は令和5年8月7日～令和6年3月31日です。可能な限り、複数の希望日をご記入ください。 ※申込状況をふまえて派遣日を調整させていただきます。		
希望時間 <input type="checkbox"/> 1時間～1時間半 <input type="checkbox"/> 2時間～2時間半 <input type="checkbox"/> 3時間 ※①を含め、希望するプログラムの最大所要時間を確保するようにお願いします。		
実施場所 (_____) ※実施場所の確保をお願いします。また、可能な限り住所や施設名 (例: ●●自治会館) もご記入ください。		
参加者数 (_____) 人 ※原則5名以上の参加をお願いします。		
自由記入欄 (地域で困っていることなど、自由にご記入下さい。)		
同意事項 (右の□にレ点チェックをしてください。) 申し込みにあたって、派遣日及び研修内容の調整をするために、氏名や連絡先など申請書に記載した情報を、研修アドバイザーへ提供することに同意します。		<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

研修の申込みにあたり収集する氏名、電話番号、住所等の個人情報は「横浜市個人情報の保護に関する条例」の規定に従い、適正に管理し、研修内容の調整や研修の中止等、連絡の必要が生じた場合にのみ利用します。