防災コンソーシアムCORE 意向確認シート

令和　　年　　月　　日

防災コンソーシアムCORE

事務局　御中

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　法人名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名：

|  |
| --- |
| 【必須項目】コンソーシアムで活用できる/したい技術・強みについてご記載ください。 |
|  |
| 【分科会への所属希望の方は必須】コンソーシアムで実現したいテーマについてご記載ください。(領域・具体的内容等) |
| ※可能な範囲で、具体的なお考えを記載いただけると幸いです。  ※領域は「①現状把握」「②対策・実行」「③避難」「④生活再建」から選択ください。 |