

防災訓練実施申込書

訓練番号

年度—

団体名			
団体所在地		電話番号	
実施日時	第1希望	年 月 日(曜日)	時 分 ~ 時 分
	第2希望	年 月 日(曜日)	時 分 ~ 時 分
	第3希望	年 月 日(曜日)	時 分 ~ 時 分
実施場所		参加人数	名
訓練内容	※希望する訓練内容を具体的に記入してください。		
借用物品	<input type="checkbox"/> 水消火器(本) <input type="checkbox"/> AED(基) <input type="checkbox"/> スモークマシン(基) <input type="checkbox"/> 段ボールベッド(基) <input type="checkbox"/> 簡易トイレ(基) <input type="checkbox"/> パーテーション(基)		
協力依頼	<input type="checkbox"/> 消防署 <input type="checkbox"/> 消防団(分団・女性部) <input type="checkbox"/> 防災士部会		

上記のとおり防災訓練を実施したいので、申し込みます。

牛久市長 沼 田 和 利 殿

年 月 日

(代表者)

住 所

職氏名

電 話

(連絡先)

住 所

職氏名

電 話