

## 防災訓練実施申込書

訓練番号                      年度一

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