

消防訓練通知（依頼）書

年 月 日

小 野 市 消 防 長 様

届出者

住 所

氏 名

電 話

訓練種別	<input type="checkbox"/> 初期消火訓練 <input type="checkbox"/> 通報連絡訓練 <input type="checkbox"/> 避難誘導訓練 <input type="checkbox"/> 地震訓練 <input type="checkbox"/> 合同消火訓練    (訓練計画書を添付し、事前協議すること。) <input type="checkbox"/> その他 ( )    ※該当項目にチェック <u>注意：訓練 119 番通報前に 63-0119 へ連絡してください。</u>		
実施日時	年 月 日 ( ) 時 分から 時 分頃まで		
実施場所	所在地		
	対象物名		
訓練概要	※ 詳細についての訓練実施計画表を添付すること。		
	参加人員		
消防訓練後の希望	<input type="checkbox"/> 講 話 <input type="checkbox"/> 消火器取扱訓練 <input type="checkbox"/> 屋内消火栓取扱訓練 <input type="checkbox"/> 消防車（放水）見学（場所の適否） <input type="checkbox"/> 映画（タイトル：    ) <input type="checkbox"/> はしご車見学（進入の適否） <input type="checkbox"/> その他		
訓練機材	<input type="checkbox"/> 消火器〔要・否〕(訓練用水消火器) <u>    </u> 本 <input type="checkbox"/> 的 <u>    </u> 個	消防職員 参加要請	
	<input type="checkbox"/> 模擬消火訓練装置〔要・否〕 <input type="checkbox"/> 発煙機〔要・否〕 <input type="checkbox"/> 発煙筒〔要・否〕 <u>    </u> 本		
備 考	雨天の場合 <input type="checkbox"/> 順延 (    年 月 日 )	訓練依頼 立 会 人	
	<input type="checkbox"/> 中止		
※ 受 付 欄		※ 経 過 欄	