

自主防災訓練指導依頼書

| | |
|--|---|
| 年 月 日 | |
| 小 野 市 消 防 長 様 区 長 (自治会長) 住 所 氏 名 電 話 | |
| 訓練種別 | <input type="checkbox"/> 初期消火訓練 <input type="checkbox"/> 応急手当訓練 <input type="checkbox"/> 心肺蘇生法訓練 <input type="checkbox"/> 地震訓練 <input type="checkbox"/> ロープ結索訓練 <input type="checkbox"/> 防災資機材取扱訓練 <input type="checkbox"/> 水防工法訓練 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 総合防災訓練 (訓練計画書を添付し、事前協議すること。) |
| 実施日時 | 年 月 日 時 分から 時 分まで |
| 訓練場所 | 所在地 |
| | 名称 |
| 訓練概要 | ※ 詳細についての訓練実施計画書を添付すること。 |
| | 参加人員 |
| 消防訓練後の希望 | <input type="checkbox"/> 講話 (内容:) <input type="checkbox"/> 消火器取扱い <input type="checkbox"/> 消火栓取扱い (場所の 適・否) <input type="checkbox"/> 映画等 (タイトル名) <input type="checkbox"/> その他 |
| 訓練資機材 | <input type="checkbox"/> 水消火器_本 <input type="checkbox"/> ホース_本 <input type="checkbox"/> 筒先_本 <input type="checkbox"/> スタンドパイプ_本 <input type="checkbox"/> 訓練標的_台 <input type="checkbox"/> 消火栓ハンドル_本 <input type="checkbox"/> 三角巾_枚 <input type="checkbox"/> 毛布_枚 <input type="checkbox"/> アクター911・レサシアン_体 <input type="checkbox"/> スリングロープ_本 <input type="checkbox"/> 竹_本 <input type="checkbox"/> 杭_本 |
| 備 考 | <input type="checkbox"/> 順延 (年 月 日) 雨天の場合 <input type="checkbox"/> 屋内で実施 <input type="checkbox"/> 中止 |
| | 訓練依頼 立 会 人 |
| ※ 受 付 欄 | ※ 経 過 欄 |
| | |

備考 ※印の欄は、記入しないこと。