**訓 練 会 等 依 頼 書**

　　　　　　　　年　　月　　日

　伊勢原市消防長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名称

　　　　　　　　　　　　　　　 責任者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

　次のとおり訓練会を開催いたしますので、職員の派遣をお願いします。

１　日　　時　　 　　年　　月　　日（　）

午前・午後　　時　　分～午前・午後　　時　　分

雨天の場合　中止する・実施する

※事前に消防本部と調整をお願いします。

２　場　　所

３　参加人員　　　　　　　　　名

４　内　　容　　（□の欄は該当するものにレ印を付けてください。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □　消火訓練 | □　避難訓練 | □　通報訓練 | □　耐煙訓練 | □　ﾏﾆｭｱﾙ訓練 |
| □　その他（ 　 　　　 　　　　　　　　　 ） | | | | |
|  |  | | | | |

※　これより下欄は記入しないでください。

◎　受付・訓練担当

予防課　査察指導係　　担当者

◎　用意資機材

　消防本部・署（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

主催者（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）