

訓練会等依頼書

年 月 日

伊勢原市消防長 殿

団 体 名 称 _____

住 所 _____

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

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。)

消防管理課 ☐ 訓練会 (乗車体験・放水体験)
☐ 施設見学 (場所)
☐ 体験学習 (インターシップ・職場体験)
☐ 応急救護訓練 ☐ 普通救命講習 (Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)
☐ その他 ()

予 防 課 ☐ 消火訓練 ☐ 避難訓練 ☐ 通報訓練
☐ 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

消防管理課 ・ 予防課 担当者 _____

◎ 使用資器材

()

◎ 連絡先 伊勢原市消防本部 TEL 0463-95-2119 (代表) FAX 0463-91-4325