

年 月 日

磐田市消防長

代表者住所

氏名

電話

担当者氏名

電話

消防施設の見学について（依頼）

下記により社会教育の一環として、消防施設の見学を計画したのでお願いいたします。

記

主催者			
日時	年 月 日 曜日		
	午前・午後 時 分	～	午前・午後 時 分
見学を希望する施設	<input type="checkbox"/> 本署（今之浦） <input type="checkbox"/> 東部分遣所（岩井） <input type="checkbox"/> 福田分遣所（南島） <input type="checkbox"/> 竜洋分遣所（白羽） <input type="checkbox"/> 豊田分遣所（森岡） <input type="checkbox"/> 豊岡分遣所（合代島）		
見学内容	----- -----		
参加人員	人	年齢層	（主に 歳代）
訓練等の内容	（見学以外に訓練等（救急法・消火器取扱等）を受けたい場合、記入してください） ----- -----		

※担当者	
------	--

※欄は記入しないこと。
災害等の発生状況によっては対応できない場合もありますのでご了承ください。