

自主防災会訓練講師派遣申請書

伊勢原市長 殿

団体名 _____

代表者名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

次のとおり、防災訓練を実施したいので講師の派遣をお願いします。

[申請者記入欄]

訓練内容	<input type="checkbox"/> ①初期消火訓練 <input type="checkbox"/> ②救出・救護訓練 <input type="checkbox"/> ③情報収集・伝達訓練 <input type="checkbox"/> ④避難訓練 <input type="checkbox"/> ⑤その他の訓練 <input type="checkbox"/> ⑥総合訓練 (<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ の組み合わせ)
日 時	年 月 日 () 曜日 午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで ※雨天の場合は、(実施・中止) します。
場 所	
参加予定者	約 名 (内訳：大人 名、 小人 名) 年齢層：平均して () 代
自主防災会が用意するもの	
市が準備するもの	

[※危機管理課 記入欄]

〇〇課長 殿

このことについて、講師派遣について受け付けましたので、職員派遣の協力をお願いします。

記入者	危機管理課 () 連絡方法 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール
必要資機材	
特記事項	