

令和 年 月 日

檜原市 危機管理課長 殿

自治会名・防災会名
代表者住所 檜原市
役職・氏名
連絡先電話番号

消防訓練の指導依頼について

実施日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
場 所	檜原市 町		
参加人員	名 (男性 名・女性 名)		
訓練概要	実施訓練		訓練への要望
	<input type="checkbox"/>	消火器取扱い訓練	
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>			
雨天時			

準備物

- | | | | | |
|----------------------------------|---|---------------------------------|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 粉末消火器 | 本 | <input type="checkbox"/> 水消火器 | 本 | <input type="checkbox"/> 消火器カット見本 |
| <input type="checkbox"/> オイルパン | | <input type="checkbox"/> 標的 | | |
| <input type="checkbox"/> 水バケツ | 箇 | <input type="checkbox"/> 三角バケツ | 箇 | <input type="checkbox"/> 拡声器 |
| <input type="checkbox"/> プロジェクター | | <input type="checkbox"/> ビデオテープ | | <input type="checkbox"/> スタンドパイプ |
| <input type="checkbox"/> 消火栓キー | | <input type="checkbox"/> 消防ホース | 本 | |

救急用準備物

- | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> レサシ (体) | <input type="checkbox"/> A E D (台) | <input type="checkbox"/> 三角巾等 |
|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|

担当分団	第 分団	第 分団
連絡日		
書類送付日		
檜 原 消 防 署		
連絡日	書類送付日	

受 付 欄

☆ 訓練受付者