消防訓練申請書

令和　　年　　月　　日

二宮町消防長　殿

申請者（団体名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　次のとおり訓練を実施しますので申請いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | 連絡担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 訓練予定日時 | 令和　　年　月　　日（　） | 参加人員 | 大人　　名小人　　名 |
| 午前 | ：　　～　　： |
| 午後 | ：　　～　　： |
| 訓練場所 |  |
| 訓練種別 | □救命講習　□応急手当訓練　□資機材取扱訓練　　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 訓練概要 |  |
| 要請機材 | □救命講習ダミー人形　□AEDトレーナー　□三角巾□その他（　　　　　　　　　　　　）※　訓練時使用する機材に☑を記入してください。 |
| 備　　考 |  |