

# 自 衛 消 防 訓 練 通 知 書

年 月 日				
(あて先) 新宮市消防長				
管理権原者 氏 名				
<input type="checkbox"/>				
事業所の所在地				
事業所の名称				
防火管理者氏名				
実施日時	年 月 日 時 分 ～ 時 分まで			
訓練種別	<input type="checkbox"/> 総合訓練 <input type="checkbox"/> 部分訓練 <input type="checkbox"/> 基礎訓練 <input type="checkbox"/> 配置訓練 <input type="checkbox"/> 図上訓練			
参加人員	名	担当者	Tel	
消防職員等の派遣	消防職員	要・否	消防車両	要・否
<u>訓練概要</u>				
※ 受 付 欄			※ 経 過 欄	

1. 訓練種別、消防職員等の派遣について、該当するものに○印を記入すること。
2. ※印の欄は記入しないこと。