

消防訓練等実施計画書

令和 年 月 日	
予防課長 様 防火管理者等 氏 名	
訓練日時	令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分
訓練場所	所在地
	名称
参加人員	
消防職員派遣	<input type="checkbox"/> 希望する (実施日時について、事前調整が必要です。) <input type="checkbox"/> 希望しない
結果通知書	<input type="checkbox"/> 希望する (特段の事情がある場合のみ、希望としてください。) <input type="checkbox"/> 希望しない
訓練用消火器	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
訓練種別	<input type="checkbox"/> 火災総合 <input type="checkbox"/> 通報 <input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 避難誘導 (火災) <input type="checkbox"/> その他 () ※実際に通報する場合は、通報の5分程度前を目安に新宮市・那智勝浦町消防指令センターへ事前連絡してください。(TEL 0735-21-9119)
訓練概要	
※ 受付欄	※ 備考

備 考

- 1 該当する項目の□印に☑を付けること。
- 2 訓練概要に実施概要が記載しきれない場合は、別添とすること。
- 3 ※印の欄は、記入しないこと。