　　年　　月　　日

野々市市総務課あて

（FAX　076-227-6255）

自警団(隊)名

代表者氏名

連絡先

訓練等指導申込書

以下のとおり消防機関の指導を依頼します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望日時 | 第１希望 | 年　　月　　日（　）　　　時から　　　時まで |
| 第２希望 | 年　　月　　日（　）　　　時から　　　時まで |
| 第３希望 | 年　　月　　日（　）　　　時から　　　時まで |
| 参加人数（予定） | | 人 |
| 希望内容 | | 実技・座学（希望する方を○で囲んで下さい。両方可） |
| 実施場所 | | 名　称：  所在地： |
| 備　　考 | |  |

希望内容に応じて、市から消防団もしくは消防署に依頼します。

※市処理欄

|  |  |
| --- | --- |
| 消防団 | 消防署 |
|  |  |