

年 月 日

薩摩川内市消防局長

様

申請者 所在地

団体名

代表者名

印

（電話

）

薩摩川内市消防局防災研修センター施設利用申込書

薩摩川内市消防局防災研修センターの施設を利用したいので、次のとおり申し込みます。

なお、利用に際しては、薩摩川内市消防局防災研修センター管理運営要綱を遵守するとともに、これに基づく係員の指示及び指導に従います。

利用日時	年 月 日（曜日） 時 分 ～ 時 分						
利用目的							
利用する施設名	1 全部 2 部分体験（初期消火 暴風雨 地震 煙 通報） 3 視聴覚室（利用目的： ）						
利 用 人 員	区分	幼児	小学生	中学生	高校生	一般	計
	男						
	女						
	計						

※ 利用目的及び利用する施設名欄は該当する数字に○印を付けること。

ご意見、ご要望があれば記入して下さい。