

<申込み先> FAX (0996)20-3430  
Email:f-yobo@city.satsumasendai.lg.jp

様式第1号（第4条関係）

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 ⑩

(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 ( ) 時 分 ~ 時 分						
利用目的	1 学校行事 2 地域行事 3 その他 ( )						
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。