

消 防 施 設 見 学 申 込 書

※ 年度 - No.				
令和 年 月 日				
小 牧 市 消 防 長				
申込者 住所 (団体名) 代表者氏名 電話 () -				
日 時	令和 年 月 日 (曜 日) 時 分 ~ 時 分			
見学場所	本部 ・ 本署 ・ 東支署 ・ 南支署 ・ 北支署			
参加人員	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">名</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">対象者</td> <td style="width: 60%;"></td> </tr> </table>	名	対象者	
名	対象者			
担当者氏名	電話 () -			
見学内容	<div style="border-bottom: 1px dotted black; height: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dotted black; height: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dotted black; height: 20px;"></div>			
備 考				
※ 受 付 欄				
※ 経 過 欄				
届出のことに受理します 令和 年 月 日 小 牧 市 消 防 長				

1. ※印の欄は、記入しないでください。
2. 同文書を用いて通知しますので、2部提出してください。
3. 電子メールまたはFAXでの申し込みが可能です。
 メールアドレス：shosoumu@city.komaki.lg.jp
 FAX：0568-76-0224