

庁舎見学（防火指導）依頼書

年 月 日

総社市幼少年婦人防火委員会会長 様
総社市消防長 様

住 所
代表者

TEL ()

実施日時	年 月 日 時 分 ~ 時 分まで			
実施場所				
団体名				
希望内容 (希望内容に○ をする。)	<input type="checkbox"/>	庁舎内の見学（庁舎見学の場合）	<input type="checkbox"/>	避難訓練の指導（防火指導の場合）
	<input type="checkbox"/>	消防車、救急車の見学	<input type="checkbox"/>	水消火器体験
	<input type="checkbox"/>	ミニ消防車試乗（庁舎見学の場合）	<input type="checkbox"/>	その他
	<input type="checkbox"/>	防火映画、ビデオ	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	煙体験ハウス	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	防火のおはなし	<input type="checkbox"/>	
実施人数	子供 名	大人 名		
その他				