自衛消防力活動診断　参加申込書

令和６年　　　月　　　日

東京消防庁

本郷消防署長　殿

（統括）防火管理者・（統括）防災管理者

|  |  |
| --- | --- |
| 建物もしくは事業所名 |  |
| 所在地 |  |
| 自衛消防力診断希望日 | 第一希望：　　　　月　　　　日　　　　　　時　　　　分～第二希望：　　　　月　　　　日　　　　　　時　　　　分～第三希望：　　　　月　　　　日　　　　　　時　　　　分～※５月１５日（水）から９月２７日（金）10時から１５時で記入をお願いします。　４月中旬以降、準備順次調整させていただきます。 |
| 訓練参加者数 | 　　　　　 　 名 |
| 事前確認※初参加の事業所を対象とします。 | **希望あり** | **希望なし** |
| 第一希望：　　　　月　　　　日　　　　　　時　　　　分～第二希望：　　　　月　　　　日　　　　　　時　　　　分～第三希望：　　　　月　　　　日　　　　　　時　　　　分～※５月１５日（水）から９月２７日（金）10時から１５時で記入をお願いします。　４月中旬以降、準備順次調整させていただきます。 |
| 連絡先 | 担当者氏名：電話：　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：　　　　　　　　　メールアドレス：※メールにて打合せや資料の送付をさせていただく場合があります。 |
| 備考 |  |
| 消防署使用欄 |  |

職　氏名

問合せ：本郷消防署予防課防火管理係自衛消防担当

電話：０３－３８１５－０１１９　（内線）５２０

ＦＡＸ：０３－３８１３－４６１７

メールアドレス：hongou3@tfd.metro.tokyo.jp