庁 舎 見 学 申 込 書

申請日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 見学日時 | 令和　　年　　月　　日　　　　時　　分　　～　　時　　分 | | |
| 団体名 |  | | 担当者名：  電話： |
| 住　所 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| ＦＡＸ番号 |  | | |
| 人数・歳 | 大人　　　　　名・子供　　　　名 | （小学校　　　年生）  （幼稚園　年少・年中・年長）  （保育園　　　歳児クラス）  （その他　　　　歳ぐらい） | |
| 目的 |  | | |
| 見学希望署所 | 成城消防署　・　千歳出張所　・　烏山出張所 | | |
| 見学希望内容 | ・具体的な見学希望内容をご記入ください  例：消防車両の説明や消防隊員の個人装備の説明、防火衣の着装訓練見学（早着替え）、初期消火訓練（模擬消火器を使用した消火訓練） | | |
| 備　考 |  | | |

成城消防署　予防課防火管理

電話　０３－３４１６－０１１９

FAX　０３－３４１５－１１９０