

年 月 日

東村山消防署長 殿

代表者 住所 _____
 氏名 _____
 連絡先 _____

防 火 防 災 訓 練 実 施 計 画

実施日	年 月 日 () 時 分～ 時 分						
実施場所	東村山市 町 丁目 番地						
施設名							
参加者	名	団体名称					
担当者	氏名		連絡先				
訓練種別	身体防護	出火防止	初期消火	救出救助	通 報	避 難	応急救護
	上映会	講習会	その他 ()				
使用資器材	クレタダ× ・ AED× ・ レシ× ・ 三角巾× 通報セット・煙体験ハウス・スモークマシン・ほのおくん・起震車・VR・まちかど訓練車 スタンドパイプ・可搬ポンプ・水槽・DVD その他 ()						
備 考	【出向】 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 否 【対応】毎・1・2・3・非番 【受持ち】本署・秋津・本町						
	<input type="checkbox"/> 大隊長確認 (月 日) <input type="checkbox"/> 中隊長確認 (月 日) <input type="checkbox"/> 係担当確認						
	<input type="checkbox"/> 支援ツール入力 <input type="checkbox"/> 資器材確認 <input type="checkbox"/> 資器材予約 <input type="checkbox"/> 車両予約 (VR・起震車・まちかど)						
署所受付欄	受付者： 		特 記 事 項	<input type="checkbox"/> 車両停車場所 <input type="checkbox"/> 雨天時の対応 (中止・延期・縮小) <input type="checkbox"/> 災害出場時の了承 <input type="checkbox"/> チラシ・リーフレット			