

年 月 日

神戸市長田消防署長 宛

学校名(団体) _____

職 名 _____

氏 名 _____

長田消防署見学申込書

	メニュー	時 間	内 容	実施場所
1	消防車両見学	40分	消防車や救急車について、隊員から説明を受けます	消防署1階 ガレージ

1 日 時

年 月 日 () 開始時間 時 分～

- ※ 事前に地域防災調整者と電話で日程調整をおこなってください。
- ※ 開始時間は部隊交代の都合上、10時以降でお願いします。

2 学校名・団体名

3 対象者(学年・年齢・人数)

4 その他(事前に伝えておきたいことがあれば記入してください)

.....

.....

5 担当者及び連絡先 氏 名 _____ Tel _____

消防署窓口：地域防災調整者
TEL578-0119 FAX578-2119