

庁舎見学依頼書

(申請日) 年 月 日

桶川消防署長 様

依頼者 団体名
代表者氏名
住 所
連 絡 先

下記の内容で消防施設の見学をしたいので依頼します。

見 学 日 時	年 月 日 時 分 から 時 分 まで
見学希望内容	<input type="checkbox"/> 桶川消防署 (桶川市北一丁目25番23号 ☎048-773-1190) <input type="checkbox"/> 桶川西分署 (桶川市大字下日出谷528番地 ☎048-788-0119)
	<input type="checkbox"/> 車両見学 <input type="checkbox"/> 記念撮影 <input type="checkbox"/> 庁舎見学 <input type="checkbox"/> その他 () ※希望する内容に☑をして下さい。通常で所要時間90分程度です。
見学者人数	児 童・・・(名 年生) (班編成) 大 人・・・(名 引率者含) 【合 計 名】 ※見学者人数により班編成して最大3班まで対応可能です。
担当者氏名 連 絡 先	担当者氏名 当日連絡先 () ※当日スケジュール把握のため、移動中に繋がる電話番号の記載をお願いいたします。
駐車場利用希望	<input type="checkbox"/> 有 (台)・ <input type="checkbox"/> 無 (移動手段)
見学に関する 打合せ事項等	【その他希望・特記事項がありましたら記入して下さい。】

※本依頼書提出前に消防署へ電話で日程予約を行って下さい。

注意事項	<ul style="list-style-type: none">・ 見学案内をご覧いただき、余裕あるスケジュール組をするようお願いいたします。・ 見学中の施設内での安全管理及び事故等の責任は、原則依頼者が行って下さい・ 災害発生等やむを得ない事情により、急に庁舎見学を中止、中断する場合があります。・ その他の詳細事項は、消防署担当者の指示に従って下さい。
------	---

消防署使用欄	
受付	備考 <input type="checkbox"/> 行事予定表入力 <input type="checkbox"/> その他 () 当日担当： <input type="checkbox"/> 消防 課 <input type="checkbox"/> 桶川西 担当 雨天対応：決行・中止・延期 (延期日程 月 日)