

自衛消防訓練通知書

平成〇〇年〇〇月〇〇日				
(宛先) 小樽市消防長				
(防火管理者・ 防災管理者)				
氏名 消防 太郎 印				
電話 0134 (22) 9181				
防火管理 防災管理 に係る消防計画に基づく自衛消防訓練を実施するので通知します。				
防火対象物 (防災管理 対象物)	所在地	小樽市花園2丁目12番1号		
	名称	小樽消防ビル	用途	複合用途
	複数管理権原の場合、訓練に参加する事業所等	小樽消防ビル3階消防レストラン及び2階消防歯科		
自衛消防 訓練	日時	平成〇〇年〇〇月〇〇日〇〇時〇〇分から〇〇時〇〇分まで		
	内容	<input type="checkbox"/> 消火 <input type="checkbox"/> 通報 <input type="checkbox"/> 避難 <input checked="" type="checkbox"/> 総合 <input type="checkbox"/> 地震		
	参加人員	50 人	消防職員の派遣	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
	訓練概要	消防レストラン厨房からの出火を想定し、消防レストラン自衛消防隊 により初期消火、通報連絡及び避難誘導訓練を実施 詳細については別紙のとおり。		
前回訓練実施年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日			
その他必要な事項	訓練用消火器の使用を希望します。			
※ 受 付 欄	※ 確 認 欄		※ 備 考	
	<input type="checkbox"/> 複数管理権原の場合の訓練実施の範囲 <input type="checkbox"/> 1年間の消火・通報・避難訓練の実施回数 <input type="checkbox"/> 訓練用消火器使用希望の有無 <input type="checkbox"/> 次回訓練の実施時期及び内容の案内 <input type="checkbox"/> 台帳番号 () 確認者所属 階級・氏名		印	

- ※ 通報訓練で119番通報するときは、あらかじめ消防本部通信指令係(22-9137)へ連絡してください。
- ※ 訓練の実施計画書等を作成している場合は、添付してください。
- ※ ※印欄は、記入しないでください。