

自衛消防訓練通知書

(宛先)小樽市消防長		令和〇年 〇 月 〇 日	
		氏名 消防 太郎 電話 0134 (22) 9181	
<input checked="" type="checkbox"/> 防火管理 <input type="checkbox"/> 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	令和〇年 〇 月 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	令和〇年 〇 月 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	

※ 通報訓練は、模擬通報で実施してください。

※ 訓練の実実施計画書等を作成している場合は、添付してください。

この通知に基づく訓練を実施した場合は、その訓練の結果を記録・保存してください。

※ ※印欄は、記入しないでください。