|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　　月　　　日  **気仙沼・本吉広域防災センター見学申込書**  　　　気仙沼・本吉広域防災センター所長　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　　名  電話番号  　　　気仙沼・本吉広域防災センターの見学（体験）をしたいので，次のとおり申し込みます。 | | | | | | | |
| 使用日時 | | 年　　月　　日（　） | 午前  午後 | 時 　 分～ | | 午前  午後 | 時　 分 |
| 利　用　団　体 | 名　　称 |  | | | | | |
| 責 任 者 |  | | | 電話番号 |  | |
| 区　　分 | 幼稚園・保育園　　学校（　　年生）　　子供会　　自主防災組織  事業所　　　　　　官公庁等　　　　　　他の団体（　　　　　　　　　） | | | | | |
| 利用人数 | 人　（内訳　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 研　修　内　容 | 基本  コース | Ａコース　　　　Ｂコース　　　　Ｃコース　　　　Ｄコース  Ｅコース　　　　Ｆコース　　　　研修視察 | | | | | |
| 要望事項 | | | | | |
| 単独研修 | 地震体験　　　　煙体験　　　　消火体験　　　　１１９番通報体験 | | | | | |
| 要望事項 | | | | | |
| ※　受　　　付　　　欄 | | | ※　経　　　過　　　欄 | | | | |
|  | | |  | | | | |

（注）　※印の欄は，記入しないでください。

　　　　提出先：気仙沼・本吉地域広域行政事務組合消防本部 総務課（防災センター指導員）

　　　　　　　　電話：0226-22-6689（内323）　FAX：0226-22-0119　Mail：km-bousaicenter@km-fire.jp