消　防　庁　舎　見　学　願

令和　　年　　月　　日

下田消防本部　消防長　様

団　体　名

住　　　所

代表者氏名

連　絡　先　　　　（　　）

下記のとおり、消防庁舎の見学をしたいのでよろしくお願いいたします。

記

１　期　　　日　　令和　　　年　　　月　　　日（　　）

２　時　　　間　　　　時　　　分から　　　時　　　分迄

３　見学者人数　　　　　　　　人

４　見学目的

５　その他

|  |  |
| --- | --- |
| ※受付欄 | ※経過欄 |
|  |  |

備考　計画書等があれば、添付すること。　※印欄は記入しないこと。

【電子メール送付先】

下田消防署　：　shimosho@shimoda-fd.jp

西伊豆消防署：　nishisho@shimoda-fd.jp