

# -----住宅防火診断 申し込み票-----

氏名

住所

---

電話番号

—

希望日

月

日(午前・午後)

---

確認でき次第、ご連絡いたします。

春日井市消防本部予防課

TEL (0568) 85-6383

FAX (0568) 84-5910