

自衛消防訓練等実施計画 ~~(結果)~~ 届出

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	
(宛先) 春日井市消防長	
<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">防火管理者</span> ・ <del>防災管理者</del>	
住 所 <u>○○市○○町○○○○</u> (自宅住所)	
氏 名 <u>○○ ○○</u>	
訓練担当者 <u>○○ ○○</u>	
TEL ( <u>○○</u> ) <u>○○</u> - <u>○○</u>	
FAX ( <u>○○</u> ) <u>○○</u> - <u>○○</u>	
防火防災管理 対象物名称	対象物名 (ビル名) : <u>株式会社○○ / ○○ビル</u>  テナント名 : <u>○○</u> (ビルのテナントのみ記入)
所 在 地	<u>春日井市○○町○○○○○○</u>
訓練実施日時	令和○年○月○日 (○) ○時○分 ~ ○時○分
訓練内容 (該当するものに☑)	<div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="margin-right: 10px;"> <input checked="" type="checkbox"/> 総合訓練                 </div> <div style="font-size: 2em; margin-right: 10px;">{</div> <div style="margin-right: 10px;">                     消火訓練 (水消火器 借用 <input checked="" type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし)                      通報訓練 (☐模擬・<input checked="" type="checkbox"/>119番通報)                      避難訓練                 </div> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> 部分訓練                 </div> <div style="font-size: 2em; margin-right: 10px;">{</div> <div style="margin-right: 10px;"> <input type="checkbox"/> 消火訓練 (水消火器 借用 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし)  <input type="checkbox"/> 通報訓練 (☐模擬・<input type="checkbox"/>119番通報)  <input type="checkbox"/> 避難訓練                 </div>

【注】 1 届出方法については、予防課窓口 (市役所7階)、郵送 (〒486 - 8686 春日井市鳥居松町5 - 44)、FAX (0568-84-5910) とします。  
 2 郵送又は持参による本届出書の控えを希望する場合は**2部提出**し、郵送の場合は、切手と返信用封筒を同封してください。  
 3 別途訓練計画書がある場合は、添付してください。  
 ※受付、経過欄は記入しないでください。