

年 月 日

小千谷市消防長 へ

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

電 話 _____

消防庁舎（施設）見学申込書

申請団体名			
見学日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
見学人員	名	引率責任者氏名	
見 学 内 容 (特に希望のある場合は具体的にご記入ください)			
※ 受付欄	可		否
	担当者名		

- 備考 1. 太枠内は記入しないでください。
2. 見学の可・否については、否の場合のみ後日電話にて連絡します。
3. 災害出動等により、当日の見学をお断りする場合があります。