第９号様式（第９条関係）

消　防　訓　練　実　施　届

提出日（窓口に来た日）　年　　月　　日

蒲　郡　市　消　防　長　殿

届出者　（電話　　　　　　　　番）

住　所

氏　名　　防火管理者名を記入

下記のとおり消防訓練を実施します。

防火対象物	所在地	××町 119 番
	令別表第１に掲げる区分	
	名称	××商事株式会社
	防火管理者氏名	不明な場合は、未記入で構いません。窓口でお調べします。
	収容人員	
日時		××年××月××日　××時××分
訓練の種別		消火訓練・通報訓練・避難訓練
訓練の概要		特定防火対象物は消火、避難訓練は年２回以上必要。
※受付欄		※経過欄

※ファクス若しくは直接窓口にて提出する。

（ファクス提出の場合、受付済みの副本は返却しません。ファクス済と記載した原本の保管をお願いします。）

※直接窓口に提出する場合は２部必要。

※訓練に消防職員の立会いを希望する場合は窓口提出のみ。

２　※印の欄は、記入しないこと。