

自主防災（研修・訓練）申込書

年 月 日

久留米市 防災対策課長あて

[団体・グループ名]： _____

住 所： _____

代 表 者 名： _____

担 当 者 名 _____

電 話 番 号： _____

受講したいので、次のとおり申し込みします。

研 修・訓 練 テ ー マ 名	
希 望 日 時	H 年 月 日 () : ~ :
場 所	
参加予定人数	男性 名・女性 名 合計 名
研修・訓練の 中で、特に 聞きたいこと	
[消防への依頼] 有 ・ 無	[依頼内容] <input type="checkbox"/> 防災講話 <input type="checkbox"/> 119番通報要領 <input type="checkbox"/> 初期消火 <input type="checkbox"/> 搬送法 <input type="checkbox"/> 一般救急法 <input type="checkbox"/> ロープ取扱い <input type="checkbox"/> 普通救命講習 <input type="checkbox"/> その他 ()
備 考	