申請日：令和　　年　　　月　　　日（　　）

野洲市危機管理課長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者（責任者） |  |
| 住所 |  |
| 連絡先（緊急連絡先） |  |

野洲市消防備品利用申請書

下記のとおり備品の利用申請をします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 利用日時 | 令和　　　年　　　月　　　　日（　　　）　　　時　　　　分　借用  令和　　　年　　　月　　　　日（　　　）　　　時　　　　分　返却 |
| 利用目的 |  |
| 使用場所 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用備品・数量 | 煙体験テント訓練用 | ／　１式 |
| スモークマシン  （※煙体験テントとセット貸出） | ／　１式 |
| 水消火器 | ／１０本 |
| 段ボールベッド | ／５セット |
| 間仕切りテント（屋根含む） | ／２セット |
| 救急資機材 |  |
| DVD(防災関係) |  |

貸出受付者名：　　　　　　　　　　　　　　返却受付者名：

上記備品を借用した結果、異常が（有りませんでした／有りました）のでご報告します。

備品返却者名：

※異常があった場合は、内容をご記入下さい。

危機管理課 ⇔ 東消防署庶務管理係

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |