

消 防 訓 練 実 施 計 画 報 告 書

年 月 日				
廿日市市消防長 様 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 報告者 氏 名 _____ 連絡先 _____ </div>				
防 火 （ 防 災 ） 対 象 物	所在地			
	名称			
	<input type="checkbox"/> 防火 <input type="checkbox"/> 防災	管理者氏名 <input type="checkbox"/> 報告者と同じ	参加人員	人
訓練実施日時	年 月 日（曜日） 時 分～ 時 分			
訓 練 種 別 及 び 注 意 事 項	<input type="checkbox"/> 消火訓練	・水消火器 _____ の貸出し（ <input type="checkbox"/> 必要 本 <input type="checkbox"/> 不要） ・水消火器的 _____（ <input type="checkbox"/> 必要 個 <input type="checkbox"/> 不要） ・水消火器受け取り来署予定日（ <u> </u> 月 日（ <u> </u> ）時 分） ※水消火器の貸出しが必要な場合は消防署内の調整が必要なため、早めに連絡してください。		
	<input type="checkbox"/> 通報訓練	※通報訓練 <input type="checkbox"/> 1 1 9（ <input type="checkbox"/> 固定電話 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 通報装置） （通報時間 _____ 時 _____ 分頃） <input type="checkbox"/> 模擬（事業所内で通報要領の確認） ※119番通報の場合は、訓練開始5～10分前に通信指令室（0829-32-8111）へ連絡し、訓練をする旨を伝えてください。 ※通報訓練では、「訓練火災です」と伝えてください。 ※可能な限り固定電話からの通報をお願いします。		
	<input type="checkbox"/> 避難訓練	（避難場所 _____） <input type="checkbox"/> 防災管理に係わる訓練（防災管理を必要とする場合）		
訓 練 実 施 の 概 要				
受 付 欄	経 過 欄	処 置 欄		
		担当者 _____ 台帳No. _____ <input type="checkbox"/> 台帳記入 <input type="checkbox"/> OA入力 <input type="checkbox"/> 行事予定 派遣職員 <input type="checkbox"/> あり（ <u> </u> 人） <input type="checkbox"/> なし 水消火器・的貸出し <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		

- 備考
- 1 全体の防火管理に係る消防計画に基づく訓練の場合には、参加事業所一覧等の資料を添付してください。
 - 2 訓練実施計画は、実施する日の5日までに2部提出すること。
 - 3 印の欄は、該当する箇所に✓を記入すること。
 - 4 太枠の欄は、記入しないこと。
 - 5 職員派遣が必要な方は事前に消防署へお問い合わせください。