

地震体験車派遣申請書

(あて先)
春日井市消防長

年 月 日

(申請者)

団体名
住 所
氏 名
電 話

※日中連絡ができる電話番号を記入してください。

地震体験車の派遣を次のとおり申込みます。

日 時	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分		
行 事 名		人数	人
場 所 (公園・公共広場等)		使用許可	
運行場所の確認	必ず現地確認をして <input checked="" type="checkbox"/> をお願いします <input type="checkbox"/> 敷地内に進入できるか 幅 2.3m、長さ 6.8m、高さ 3.3m (車両寸法) 以上が必要 <input type="checkbox"/> 使用する場所は確保できているか 幅 5.5m、長さ 9m、高さ 4.5m以上が必要 <input type="checkbox"/> 強固な場所で使用予定か 急傾斜地ではないか マンホール・止水栓・汚水柵等の蓋破損の恐れはないか		
※ 受 付	※ 調 整 事 項		

注意事項

- (1) 申請書は春日井市役所 7 階消防本部消防救急課地域防災担当へ利用希望日の 1 か月前までに提出してください。
- (2) 雨や雪、強風等の荒天時または担当者の判断で、訓練当日に派遣を中止する場合があります。
- (3) ※欄には記入しないでください。