　　　年　　　　月　　　　日

神戸市中央消防署長　あて

（申請者）

代表者の職・氏名

**中央消防署見学申請書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 消防署記入欄 | □ 連絡済 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名等 |  |
| 見学者人数 | ・乳児(0歳)　　　名 ・幼　児(1～2歳)　　　　名 ・園児等(3～6歳)　　　　名  ・小学生　　　　 名 ・その他(　　　　　　　　)　　　　　名  ・保護者　　　　 名 ・引率者　　　　　　　　名  **合計　　　　　　　　　名** |
| 見学希望日時 | ※ 見学は平日午前10時15分から午後０時の間です。  第1希望　　　　　　年　　　　月　　　　日（　　　曜）  時　　　　分　～　　　　時　　　　分  第2希望　　　　　　年　　　　月　　　　日（　　　曜）  時　　　　分　～　　　　時　　　　分  第3希望　　　　　　年　　　　月　　　　日（　　　曜）  時　　　　分　～　　　　時　　　　分 |
| 担当者  ・連絡先 | 担当者名  連絡先　　　　TEL　（　　　　　） |
| 注意事項 | **①　消防隊等が災害出動するなど、消防署で緊急用務等が発生した場合、気象警報が発令された場合は、見学を中止します。（来署後に中止となる場合もあります。）なお中止の場合は、消防署から連絡するよう努めますが、災害対応等で連絡できない場合があることをご了承ください。**  **②　消防署において感染症の罹患者が発生した場合や、罹患者が増加した場合は、見学を中止する場合があります。依頼者側で感染症の罹患者が発生した場合は、消防署へ相談してください。**  **③　見学中は消防署員の指示に従い、お子様等の安全管理は、依頼者各自で行ってください。**  **④　見学の様子をSNS等に掲載される際、職員のプライバシーに配慮願います。**   * **上記注意事項確認しました。　　署名** |
| 備　　　考 | * 見学者に対して、傷害保険等に加入されることをお勧めします。 * 申し込みは　FAX ： 078-2６1-1119   MAIL : chuuou\_soumusasatsu@city.kobe.lg.jp　までご送付ください。 |

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