様式１

「はまっ子防災教室」申込書

学校名：

担当者名：　 　　　　　　　　　　　　 　　　連絡先：　　 　‐　　　　‐

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施日時 | 第一希望 | 　　　年　　　月　　　日（　　　曜日）時限目　　時　　分　～　　時　　分 |
| 第二希望 | 　　　年　　　月　　　日（　　　曜日）時限目　　時　　分　～　　時　　分　　　　　　　　　 |
| 第三希望 | 　　　年　　　月　　　日（　　　曜日）時限目　　時　　分　～　　時　　分　　　　　　　　　 |
| 実施場所 | 　 教 室 ・ 校 庭 ・ 体育館 ・ その他（　　　 　 　　　　）　 |
| 参加生徒 | 　　　 　 年 生　 　　　クラス　　　計　 　 　　人 |
| そ の 他（ 要 望 等 ） |  |

注) ・実施細部については、担当する消防署・出張所の職員により調整させていただきます。

・当様式は、栄消防署（FAX 892－0119・Mail sy-sakaeyobo@zity.yokohama.lg.jp）へご提出ください。

・ご不明点等がございましたら、栄消防署までご連絡ください