

平成 年 月 日

川越市消防団長 様

川越市消防団\_\_\_\_\_分団

分団長\_\_\_\_\_ (印)

### 視 察 研 修 届

1	期 日	平成 年 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )
2	行 き 先	
3	宿 泊 先	名称 住所 電話
4	参 加 者	階級・氏名_____ 他 _____名
5	緊急時連絡先	階級・氏名_____ 電話_____
6	火 災 連 絡	(1) _____ ・ 必要 _____ ・ 不要
		(2) 必要とする場合 イ 通常の連絡 ロ 下記の者へ連絡  階級_____ 氏名_____ 電話_____
		(3) 不要とする場合 月 日 時 分から 月 日 時 分まで
7	隣接分団連絡	_____ ・ _____ 分団へ連絡済

※ 実施日の1週間前までに消防局総務課消防団担当へ提出すること。  
行程表等を添付すること。

総務課確認欄	指揮統制課		川越西消防署	
--------	-------	--	--------	--