

香川県防災センター利用申込書

<太線内のみご記入ください>

申込日 年 月 日

来館日	年 月 日 (曜日)	開始時間	時 分から				
		終了時間	時 分まで				
団体区分	学校・自治会・自主防災会・消防団・官公庁(国・県・市町)・福祉・企業 その他()						
団体名	(名称・フリガナ)						
担当者	(氏名・フリガナ)	(電話番号・携帯番号)					
住所	〒						
利用人数 (予定)	幼児	小学生	中学生	高校・大学	大人	※通訳	合計
	※外国の方、日本語が分からない方は必ず通訳の同行をお願いいたします						
体験したい コーナーに ■を付けて ください	映像体験 <input type="checkbox"/> 地震(約20分) <input type="checkbox"/> 心肺蘇生法(約15分)						
	疑似体験 <input type="checkbox"/> 消火体験 <input type="checkbox"/> 暴風体験 <input type="checkbox"/> 煙避難体験 <input type="checkbox"/> 地震体験						
	<input type="checkbox"/> 心肺蘇生実技(約1時間)						
回数	今回は何回目の来館ですか 初めて・()回目						
交通手段	<input type="checkbox"/> 大型バス 台 <input type="checkbox"/> マイクロバス(中型バス) 台 <input type="checkbox"/> 自家用車 台 <input type="checkbox"/> 路線バス <input type="checkbox"/> その他()						

※キャンセルなど変更がある場合は必ずご連絡ください

香川県防災センター使用欄	
受付	備考
年 月 日 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来館	
処理確認事項	
処理者印	
<input type="checkbox"/> 予約受付表 記載確認	