様式第6号

体　験　学　習　願

年　　月　　日

大阪南消防組合　　消防署長　様

（届　出　者）　住　　所

学 校 名

学 校 長

電　　話

担 当 者

実 施 日	年　　月　　日　及び　　日　（　　日間　）
実施場所	（　　）消防署（　　）分署　・　出張所
実施者数	（　　）年　生　　合　計　（　　）名
	※　男　子　（　　）名　　女　子　（　　）名

消　防　署　処　理　欄　（※　この欄は消防が記入します。）	
予約状況	1　会　議　室　等　　月　　日　　予約者　：
	2　プ ロ ジ ェ ク タ　　月　　日　　予約者　：
備　　考	

※　受　付　欄

		日　付	署所	担当者
	審査	年　　月　　日		

注意　1. 体験学習者の名簿を添付して下さい。　（※救命講習受講者の名簿があれば結構です。）

2. 火災等の出場により、事前連絡なしに体験学習内容の変更及び体験学習を中止する場合がありますので御了承願います。