年　　月　　日

Net119登録説明・通報体験会　申込書

（5人以上の団体参加用）

岐阜市消防本部　指令課長　様

下記のとおり、申込みます。

日時	第1希望	令和　　年　　月　　日　　時　分～　　時　　分
	第2希望 （ある場合のみ記入）	令和　　年　　月　　日　　時　分～　　時　　分
参加人数		
実施場所・名称		※岐阜市消防本部（研修室）以外の場所を希望する場合にご記入ください。
コミュニケーション手段		□ 手話　□ 口話　□ 筆談 □ その他（　　）
事業所・団体等の名称		
〃　住所		
〃　代表者名		
連絡先	担当者名	
	電話番号	
	（携帯電話）	