起　震　車　体　験　依　頼　書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　月　　日    高島市消防長  依頼者　住　所  　　　　氏　名  　　　　連絡先 | | |
| 日　　　時 | 年　　月　　日（　　）　　　時　　分～　　　時　　分 | |
| 団　体　名 |  | |
| 対象人員 | 名 | |
| 実施場所 |  | |
| 実施内容  （ 目　的 ） |  | |
| 受　　　付 | | 経　過　欄 |
|  | |  |

※備考　実施内容（目的）については、区民を対象にした地震体験等を記載してください。

**なお、起震装置等が防水仕様となっておりませんので、雨天の場合は地震体験を　　　　取り止めさせていただきますので、御了承願います。**