

職員派遣依頼(例)

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

小松島市危機管理政策課長 様

押印は不要

氏名 ○○○○会

代表者 ○○ ○○

次のとおり防災訓練等を実施しますので、貴課職員の派遣をお願いいたします。

主催者	所在地	小松島市○○町○○	
	名称	○○○○会	
実施日時	令和○年○月○日(水) 10時 15分 ~ 11時 30分まで		
参加人員	約 15 名		
実施場所	○○○2階 会議室		
訓練等の概要	起震車体験及び地震・津波に関することについて 防災対策について、避難時について 災害時のトイレについて 等		
緊急時の連絡先	氏名	○○ ○○	
	電話番号	固定	携帯
		090-○○○○-○○○○	
※ 受付欄	※ 経過欄		

※の欄は記入しないでください