埼玉県防災学習センター体験学習申込書

年　　月　　日

　深谷市長　あて

　　　　　　　　　　　　　自治会、自主防災会の名称

　　　　　　　　　　　　　（代表者名）

　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　電話番号

　埼玉県防災学習センター体験学習を、次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 使用日時 | 自　　　　　年　　月　　日午前・後　　　時　　　分から至　　　　　年　　月　　日午前・後　　　時　　　分まで |
| 乗車人員 | 　　　　　　　人（男　　　人、　女　　　人、子供　　　人） |
| 配車場所 |  |
| 備考 |  |