

안전체험 신청서

○ 체험희망일시 : 년 월 일 (: ~ :)

○ 신청자 : 외 명 (남: 여:)

– 주소(소속 직장·학교·단체명 등) :

– 연락처 : 전화_____, 휴대폰_____

○ 희망체험 :

○ 보험가입여부 :

– 보험가입회사명 : , 보험적용일자 :

아래의 준수사항을 준수할 것을 서약하며 소방안전체험 신청서를 제출합니다.

 년 월 일
 신청자

(인)

- 이용자 준수사항 -

1. 안전체험 목적 외 체험시설 사용금지
2. 소속기관 “안전관리자”교육운영 담당공무원의 통제 준수
3. 소속기관 직원의 허가 없이 단체에서 이탈금지
4. 소방안전체험장 기기를 임의로 만지거나 조작하는 행위 금지
5. 소방안전 체험장 시설을 훼손하는 행위 금지
6. 기타 소속기관 직원이 정당하게 요구하는 사항

※ 본 서식에 준하여 작성하되 「소방안전체험 신청서」는 서면 또는 공문으로 신청할 수 있음

중앙119구조본부장 귀하