様式２

　　　年　　月　　日

公益財団法人 国立京都国際会館　御中

使用者（社名）

責任者名　　　　　　　　　　　　 ㊞

**スモークマシーン使用届**

**１．催事名**

**２．使用日時**

　　　年　　月　　日（　）～ 　　　　年　　月　　日（　）

　　 / 　午前・午後　　　時　　分 ～ 午前・午後　　 時　　分

　　 / 　午前・午後　　　時　　分 ～ 午前・午後　　 時　　分

**３．使用場所**

**４．使用目的**

**５．使用器具等**

**６．その他**

□　所轄消防署申請済（　　月　　日）

（※特例適用決定通知書は、別添（写）のとおり。）

□　所轄消防署への特例申請不要機材等

----------------------------------------------------------------------------------------------------(別表11-4)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総務・企画部長 | 総務課長 | 総務課係長 | 総務課参事 | 上長2 | 上長1 | 担当者 |
|  |  |  |  |  |  |  |