

# 自衛消防訓練実施計画票

様式 4

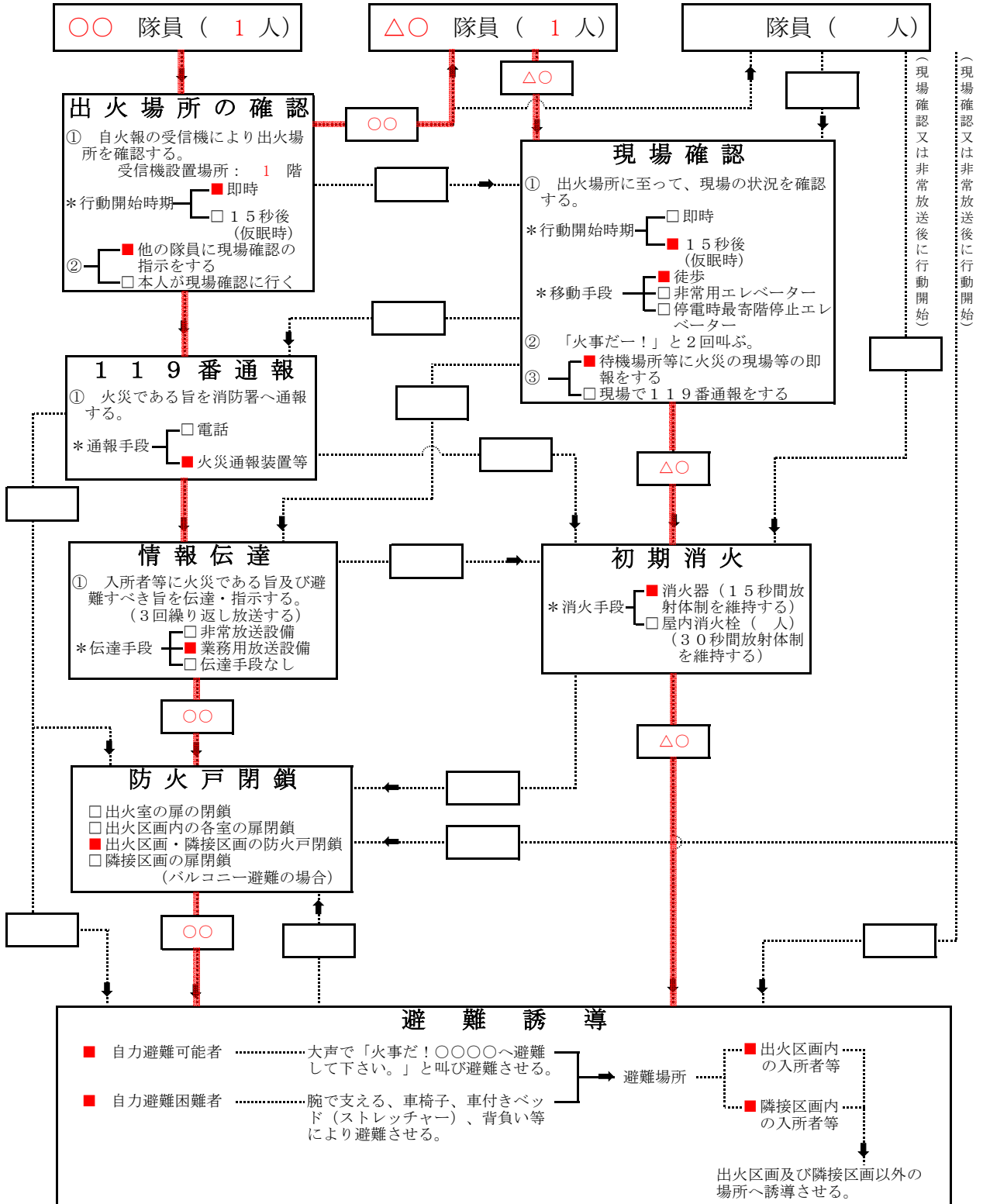
( 社会福祉施設・病院 )

名称: 消防医院

□ は、移動又は行動する隊員名を記入する

**火 災 発 生**  
 自火報作動 ( 2 階 205号 室 )  
 ※ 廊下側に火災発生場所表示

限界時間	出火区画: 8 分
	隣接区画: 12 分
	上階隣接区画: - 分



※ 上記の移動・行動線以外にも移動又は行動することができるものである。