

年 月 日

国土技術政策総合研究所  
都市研究部 都市防災研究室長 殿

## シミュレーションプログラム使用許可申請書

シミュレーションプログラムの使用条件に同意した上で、市街地火災シミュレーションおよびアクティビティ・シミュレーションの配布および使用許可を申請します。

申請者の連絡先等

氏名（担当者）	
所属（個人の場合は不要）	
連絡先・送付先	〒
	電話 FAX
	e-mail
使用目的	
シミュレーション実施対象地区の名称・面積 （具体的な適用地区が想定される場合のみ）	
配布方法の希望	<input type="checkbox"/> CD（CDでの配布を希望する場合のみチェックして下さい）

※ 押印は不要です。

※ CDでの配布は、Web上でのダウンロードが出来ない場合等に限りです。