

講習受講申込書

※ 受付年月日		年 月 日		収第 号	
講習種別		<input checked="" type="checkbox"/> 甲種防火管理新規講習 <input type="checkbox"/> 乙種防火管理講習 <input type="checkbox"/> 甲種防火管理再講習			
		令和 2 年〇〇月〇〇日			
(あて先) 宗像地区消防本部消防長		申込者 申込者名又は代理申込者名			
写 真 3.0×2.5 (天地) (左右)	ふりがな	むなかた しょうぼう			
	氏 名	宗 像 消 防 (受講者名)			
	生年月日	昭和 4 9 年 4 月 1 日			
住 所		〒 811 - 3431 電話番号 0940 - 36 - 3080 福岡県宗像市田熊 5 丁目 1 - 3			
勤 務 地	名 称	宗像消防署赤間出張所		役職名	所長
	所在地	〒 811 - 4146 電話番号 0940 - 32 - 6837 福岡県宗像市徳重 2 丁目 8 - 1			
摘 要				※ 受 付	
* ※欄は記入しないこと。 * 写真は、受講日前 6 ヶ月以内に撮影したもの（無帽、無背景、上半身、縦 3cm×横 2.5cm）を写真欄にのりづけすること。 * 受付時に、受講者の本人確認を行いますので免許証等の身分を証明できるものを持参して下さい。 * 講習種別については、該当する講習の□にレ点を記入すること。					
				※ 本人確認欄	

※赤字部分を記入してください。