甲種防火管理新規講習受講申請書

|  |
| --- |
| 令和　　年　　月　　日　岩内・寿都地方消防組合　消防長　殿申請者住所：氏名： |
| 受講者氏名　　 | 氏名 | 　 |
| よみがな |  |
| 生年月日 |  |
| 住所 |  |
| ※連絡先 |  |
| ※受信可能メールアドレス |  |
| 勤務先 | 名称 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| ※職務上の地位 |  |
| 受　付　欄 | 経　　由 | 摘　　要 |
|  |  |  |

* 連絡先については携帯電話等「必ずすぐに連絡が取れる番号」をご記入ください。
* 受信可能メールアドレスについては、受講決定通知等を受信できるメールアドレスをご記入ください（パソコンメールの他、gmail、iCloudメール等、携帯電話メール可）。
* 職務上の地位は、代表取締役、総務部長、支配人等具体的にご記入ください。