

甲種防火管理講習受講申請書

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 区 分	受講を希望する講習名の前にある（ ）の中に ○をつけてください （ ） 甲種防火管理新規講習 （ ） 甲種防火管理再講習
受 講 者 氏 名	氏 名
	よ み が な
	生 年 月 日
	住 所
	※ 連 絡 先
	※メールアドレス
勤 務 先	名 称
	住 所
	電 話 番 号
	※職務上の地位

- ※ 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。
- ※ メールアドレスについては、受講決定通知（Word ファイル）等を受信できるメールアドレスをご記入ください。
- ・受信可：パソコンメール、gmail、iCloud メール等
 - ・受信不可：キャリアメール（docomo.ne.jp、ezweb.ne.jp 等）
- ※ 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。