

甲種防火管理再講習受講申込書

薩摩川内市消防局長 様

甲種防火管理再講習の受講を申し込みます。

令和元年7月 日

受講者の氏名等	フリガナ	ショウボウ	タロウ	性別 (該当に○してください)	男性	女性
	氏名	消防	太郎			
	生年月日	3:昭和 4:平成	50年8月1日 生まれ			
	住所	郵便番号 8 9 5 - 0 0 7 2		薩摩川内地中郷町5031番地1		
防火管理者資格	講習機関	薩摩川内市消防局				
	取得年月日	平成21年8月1日				
	防火管理者として 選任された日	平成21年8月10日				
	前回の再講習受講日	平成26年8月1日				
受講者の所属等	事業所の名称	消防〇〇〇ストア薩摩川内店				
	事業所の所在地	郵便番号 8 9 5 - 0 0 7 2		薩摩川内地中郷町5031番地1		
	業種・業態	店舗	役職名	店長		
※受付欄				※受講番号		
※備考						

※事務局記入欄