記載例

様式第６号

応急手当普及員（講習）・再講習　受講申込書

年　　月　　日

可茂消防事務組合
　消防署長　　様

事業所の所在地、名称及び代表者の氏名

申 請 者
住　所

氏　名

下記のとおり応急手当普及員（講習）・再講習 を申し込みます。

受講者	ふりがな	か　も　た　ろう		
	氏　名	可 茂 太 郎		
	生年月日	○○年　○○月　○○日　○○歳	性別	（男）・女
	住　所	（〒○○○－○○○○） 郵便番号及び住所の記載をお願いします。		
	電話番号	（○○○○）○○-○○○○		
受講場所	「坂祝中央公民館」と記入して下さい。			
認　定　証 （再講習のみ）	交付番号		交付年月日	年　月　日
団体名	名　称	＊現在所属する事業所を記入して下さい。		
	所 在 地	（〒○○○－○○○○） 郵便番号及び住所の記載をお願いします。		
	電話番号	（○○○○）○○-○○○○		
備　考				
※受付年月日				

備考　１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。
　　２　※印は記入しないで下さい。