

様式第 12 号（第 18 条関係）

甲種防火管理者講習受講申込書

		平成 年 月 日・第 号	
新上五島町消防本部 消防長		平成 年 月 日 様	
		申込者	印
		(ふりがな)	自宅電話番号
氏名			
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日		
住所			
勤務先	名称	電話番号	
	所在地	役職名	
受講日	平成 年 月 日()・ 日()		

※ 6ヶ月以内に撮影した正面脱帽、上半身像、無背景(縦 3.0cm×横 2.5cm)のもので、裏面に氏名及び撮影年月日を記入した写真 1 枚を添付すること。