

定期講習受講申込書 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>交野市消防本部</td> <td style="width: 100px;"></td> </tr> </table>		交野市消防本部	
交野市消防本部			
年 月 日			
交野市消防本部 消防長 殿			
講習種別	患者等搬送乗務員定期講習		
適任証 交付番号 交付日	第 号 年 月 日		
(ふりがな) 氏名			
生年月日	年 月 日生		
住所	〒 - 電話: ()		
勤務先 名称 所在地	〒 - 電話: ()		
希望受講日	第 回 年 月 日		
※備考	※申込先消防本部受付欄		

※受講申込者が、直接記入する欄となります。
 ただし、電話番号については、受講の件で受講申込者と直接連絡を取り合う必要がありますので、必ず本人と連絡が取れる電話番号を記入している事を申込書提出の際は、確認して下さい。

※受講申込者が、直接記入する欄となります。
 ただし、勤務先がない場合は、空白でも結構です。

※受講申込者が、直接記入する欄となります。
 希望する受講日を記入してもらい、確認すること。

申込時のご注意

- 希望する講習区分の口欄にチェックして下さい。
- 受講希望者の電話番号は、講習開催に関する連絡事項がある場合に使用しますので、連絡が取りやすい番号を記入してください。
- 各欄の記入については、はっきりと鮮明に記入してください。
- 申込書の提出先は、申込者の住所又は勤務先を管轄する消防本部へ提出してください。
- ※欄には、記入しないでください。