

甲種防火管理再講習受講申込書

阿久根地区消防組合消防本部 消防長様

申込日 令和 年 月 日

受講申込者	ふりがな				
	氏名				
	生年月日	昭・平 年 月 日			
	住所	〒 -			
		電話番号	自宅		
	勤務先	名称			
		職名（職務上の地位）			
		住所	〒 -		
	※ 署所受付印	受講番号	備考		
		第 号	甲種資格取得講習機関名 修了証番号 号 受講料（済・未）		

記入上の注意

- 太線内ののみ記入してください。
- 黒色のボールペンを使用し、楷字で丁寧に記入してください。
- 記入された情報は、甲種防火管理再講習における名簿及び甲種防火管理再講習修了証の作成のみに用い、それ以外の用途には使用しません。

受付係
員印

甲種防火管理再講習受講票

受講番号	第 号
氏名	
講習日	令和8年2月17日（火）（午後2時から）
講習会場	阿久根市塩鶴町2丁目2番地 風テラスあくね（阿久根市民交流センター）交流室3 (問い合わせ先 阿久根地区消防組合消防本部警防課予防係 0996-72-0119)

- 受講票は、講習当日受付に提出してください。
- 受講時間は、厳守して下さい。（遅刻、早退は資格取得できません。）
- 太枠の中のみご記入ください。