

平成30年度(第2回) 消防設備士受験対策講習会受講申込書 兼 受講票

受講番号	
------	--

一般財団法人 大阪府消防防災協会 宛 (FAX 06-6941-6504)

講習会コース		対象類	
講習日			

受講者名	フリガナ															生年月日・性別			
	氏名	(姓)					(名)							昭和	年	月	日	男	女
		平成																	

*年号、性別はいずれかを○で囲む

受講者の 現住所	〒	—	都道府県
	市郡		
	電話番号	()	
	FAX番号	()	

30

受講者の 勤務先等	会社名・ 店舗名等	
	所在地	〒 — 都道府県 市郡
	連絡先	電話番号 ()
		FAX番号 ()

受講確認欄

受講	コース別	Aコース	Bコース	Cコース
	類別	1類	4類	6類
	受講月日	1月24日・25日	2月4日・5日	2月6日・7日
	受講記録			