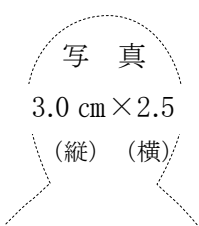


様式第1号

教育担当者講習受講申込書

		受付	第 号	
			年	月
			日	
(宛先) 福岡市消防長			年 月 日	
申込者				
	ふりがな			
	氏名			
	生年月日	年	月	日
住所	〒			
		電話		
勤務地	名称		役職名	
	所在地	〒		
		電話		
受講希望日		年	月	日
※ 写真は、受講日前6ヶ月以内に撮影したもの1枚(無帽、無背景、上半身、縦3cm×横2.5cm)を申込書にのりづけして下さい。				受付印

様式第1の2号

教育担当者講習受講票

		受付	第 号	
			年	月
			日	
氏名				
講習指定日	年 月 日 の2日間			
講習会場				
※ 受講料は、講習当日持参下さい。 ※ 受講票は、2日間共に受付に提出して下さい。 ※ 講習開始時間は厳守して下さい。 ※ 受講者用の駐車場がありませんので公共交通機関を利用して下さい。		受講確認印		受付印
		1日目	2日目	