

		※受講番号 第 号	
		年 月 日	
光地区消防組合消防本部 消防長 様		事業所名 _____	
		代表者名 _____	
事業所	所在地		
	名称		
	電話番号		
受講者	住所		
	ふりがな 氏名		
	電話番号		
	生年月日	職務上の地位	
※受付印		※経過欄	※備考
			領収書の宛名

- 1 6ヶ月以内に撮影した写真1枚(縦4cm×横3cm)を添付してください。また、84円切手を貼った受講票返信用封筒を必ず同封してください。
- 2 氏名・ふりがな・生年月日等は、楷書で正しく記入してください。
- 3 甲種防火管理再講習を受講する場合は、甲種防火管理講習を修了した事を証明する書面の写しを添付してください。
- 4 ※欄には記入しないでください。ただし、領収書の宛名を指定する場合は備考欄に記入してください。(記入の無い場合、領収書の宛名は受講者氏名となります。)

----- 切り離さないでください -----

※ 受講番号	第 号
講習日時	令和4年6月24日(金) 9時 ~ 11時
講習会場	光市大字岩田849番地 大和総合運動公園 大会議室 (問合せ先 光地区消防組合消防本部予防課 0833-74-5602)
氏名	
注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 この受講票は、講習当日に持参し、受付時に提示してください。 2 受付は8時30分から8時50分までです。 3 原則として、遅刻又は早退した場合は、修了証を交付できません。 4 当日欠席する場合は、早めに連絡してください。 5 新型コロナウイルス感染症に係る「緊急事態宣言」が山口県に発令され、又は本消防組合の管轄区域(光市、田布施町及び周南市(熊毛地域))に「まん延防止等重点措置」が適用され、その期間に講習日が含まれる場合は、講習を延期します。(延期する場合は、本消防組合のホームページへ掲載するとともに、個別に連絡します。)