

防災センター要員 トレーニングコース申込書

平成 年 月 日
(財)名古屋市防災管理公社 事務局 長 あて
申込者(代表者) 氏 名 (電話番号 -)

受講希望日	平成 年 月 日 ()	参加人員	人
研修時間 レチェックしてく ださい	午前 開始 午後 終了	時 分 から 時 分 まで	希望する時間を記入して ください。(3時間)

受講者名簿			
氏名	年 齢	勤務防火対象物名称 (行政区名又は市町村名)	センター要員講習 修了証番号 修了年月日(再講習受講年月日)
1			修了証番号 年 月 日
2			修了証番号 年 月 日
3			修了証番号 年 月 日
4			修了証番号 年 月 日
5			修了証番号 年 月 日
6			修了証番号 年 月 日
7			修了証番号 年 月 日
8			修了証番号 年 月 日
9			修了証番号 年 月 日
10			修了証番号 年 月 日

備 考	受 付	経 過