

正

防火管理に関する講習課程修了証明願

年 月 日		
京丹後市消防本部消防長 様		
申請者		
住 所 _____		
電 話 (_____)		
氏 名 _____		
証 明 を 必 要 と す る 理 由		
上記理由により下記のとおり証明願います。		
氏 名		
講習修了年月日	年 月 日	
講習修了番号	第 号	
その他必要事項		
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄	※ 手 数 料 欄
	証明年月日 年 月 日	

備考 ※印の欄は、記入しないこと。

副

防火管理に関する講習課程修了証明願

年 月 日	
京丹後市消防本部消防長 様	
申請者	
住所 _____	
電話 (_____)	
氏名 _____	
証明を必要とする理由	
上記理由により下記のとおり証明願います。	
氏名	
講習修了年月日	年 月 日
講習修了番号	第 _____ 号
※ 証明欄	上記のとおり防火管理に関する講習会（ _____ 種）の課程を修了したことを証明する。 年 月 日 京丹後市消防本部 消防長 印

備考 ※印の欄は、記入しないこと。