

防災管理に関する講習課程修了証明願

高岡市消防長 あて				令和〇〇年〇〇月〇〇日	
住所				現在のお住まいの住所	
申請者					
氏名				〇 〇 〇 〇	
証明を必要とする理由		防災管理選解任届出に添付するため			
		分からない場合は空欄にしてください			
上記の理由により次のとおり証明願います。					
講習区分		防災管理新規講習 等			
修了証番号		〇 〇 〇	講習修了年月日		〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日
証明欄		上記のとおり防災管理に関する講習の課程を修了したことを証明する。			
		消 予 第 号			
		令和 年 月 日			
		高岡市消防長			
		印			

備考 印の欄は、記入しないこと。