

様式第1号

防火管理に関する講習課程修了証明願

年 月 日			
(あて先) 伊都消防組合消防長			
届出者 住所			
氏名			
(電話)			
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。			
修了証番号		講習修了年月日	年 月 日
講習機関	伊都消防組合消防本部	種別	種
氏名			
受付欄	証 明 欄		
	<p style="text-align: center;">上記のとおり防火管理に関する講習会の課程を修了したことを証明する。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">伊都消防組合消防本部 消防長</p> <p style="text-align: right;">⑩</p>		

備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A4 とすること。