

	※受理年月日	※受理番号	※受講修了書番号

責 任 者 講 習 受 講 申 込 書

責任者講習の受講を申し込みます。

令和 年 月 日

沖縄県公安委員会 殿

申込人の氏名又は名称及び事業所の所在地

(ふりがな) 責任者の氏名	
責任者の連絡先	電話 ()
選 任 年 月 日	年 月 日
講 習 の 種 別	☐ 選任(新規登録) ☐ 定期
講 習 の 日 時	年 月 日 時 分から 時 分まで
受 講 の 方 法	希望する受講の方法に☑を記入してください。 ☐ 対 面 講 習 受講場所 () ☐ オンライン講習 メールアドレス () ※ オンライン講習希望の方は、通信テストや資料送付を行う必要があるため、メールアドレスを記載の上、本申込書を暴力団追放沖縄県民会議にもメール送信お願いいたします。 E-mail : 893tsuiho@oki-boutsui.or.jp

備考 1 ※印欄には記載しないこと。
2 申込人は、氏名を記載し及び押印することに代えて、署名することができる。

