

	※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

株式会社●●●●●●●●
那覇市泉崎●丁目●番●号

(ふりがな) 責任者の氏名	おきなわ たろう 沖縄 太郎
責任者の連絡先	電話 098(123)4567
選任年月日	令和●年●月●日
講習の種別	☒ 選任(新規登録) ☐ 定期
講習の日時	令和●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(沖縄●●●●センター) ☐ 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。



暴力団追放
沖縄県民会議HP



暴力団追放
沖縄県民会議メールアドレス