|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 消防体験教室受講申込書  年　　月　　日  　大阪市消防局長　様  団体名  　　　　　　　　　　 　所 在 地  代表者名   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 希望日時 | 年　　月　　日（　）　　時　　分　～　　時　　分 | | | | | | | 受 講 者 | 人　数 | 名 | | 性　別 | 男　　　名　　女　　　名 | | | 年　齢 | 10代以下　　　名 | 20代　　　名 | | 30代　　　名 | 40代　　　名 | | 50代　　　名 | 60代　　　名 | | 70代以上　　 名 |  | | 責 任 者 | 氏　　名  電話番号 | | | | | | | 希望する  研修内容 |  | | | | | | | 受講費徴収  免除要件 | 該当　　　・　　　非該当　　　 （どちらか一方に○） | | | | | |   備考　１　申込みに際しては、あらかじめ希望日時及び希望する研修内容について担当者と相談してください。  ２　受講費徴収の免除要件に該当するか否かについて、担当者にご確認ください。  大阪市消防局予防部予防課　電　話：06－4393－6334  　　　　　　　　　　メール：syobo-kyoushitsu@city.osaka.lg.jp |

消防体験教室受講者名簿

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 住　所 | 氏　名 | 年　齢 | 性　別 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |