

防災設備技能講習修了証再交付申請書

年 月 日	
一般財団法人神戸住環境整備公社 理 事 長 様	
申請者 氏 名 (年 月 日生)	
住 所	〒 (Tel. — —)
交付年月日 及 び 修了番号	年 月 日 第 号
理 由	1 亡 失 2 滅 失 3 汚 損 4 破 損 5 氏名変更
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄

備 考

- 1 理由の欄は、該当する番号に○印で囲んでください。
- 2 ※印の欄は、記入しないでください。
- 3 本申請にかかる個人情報は、防災設備技能講習事業における名簿等の資料の作成、修了証及びデータベースの作成、関連する情報のお知らせに利用します。また当資格を適正に管理するため、神戸市消防局にも提供されます。