

## 防災設備技能講習修了者住所変更届出書

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)				
修了証	交付年月日	年 月 日	修了番号	第 号
新住所	〒   (TEL - - )			
旧住所	〒			
※ 受 付 欄			※ 経 過 欄	

備 考

- 1 ※印の欄は、記入しないでください。
- 2 当届出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。