

〇 〇 〇 第 号
 令 和 年 月 日

佐賀県消防学校長 様

〇 〇 市・町長

入 校 申 込 書

消防団員幹部科教育初級幹部科の学生として、下記の者を入校させたいので申し込みます。

階 級	氏 名	ふ り が な	年 齢	1 期		2 期		備 考 (緊急連絡先等)
				A 5/24 (土)	B 5/25 (日)	B 2/28 (土)	A 3/1 (日)	
合 計				名	名	名	名	

- ★個人情報については、教育訓練の目的の範囲内で使用し、その管理は厳重に行います。
- ※ AとBの受講で修了となります。受講する日に○を記入してください。
- ※ 年齢は、入校日時点。
- ※ 屋食の関係上、食物アレルギーがある方は、必ず備考欄に記載してください。