

様式第 4 号（第 9 条関係）

吉川市減災リーダー認定証再交付申請書

年 月 日

（あて先）吉川市長

申 請 者	ふりがな			
	氏 名			
	生年月日	年	月	日生
	現住所	〒		
	勤務先	住所 名称		
	電話番号	自宅	連絡先	
講 習	受講年月日	年	月	日
	受講会場			
	認定証交付年月日	年	月	日
	認定番号	第	号	

注 1 太線内のみ記入してください。

注 2 講習欄については、確認できる範囲で記入してください。

免 除	総論	訓練実技			認 定 証	交 付 番 号	年 月 日	作成者	照合者
		消火	応急	救出			第 号		
備考									