年　　　月　　　日

最上広域市町村圏事務組合

消防長　　　　　　　　　　　　殿

申請者　住所又は

事業者名

氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　 印

電話番号　　　　　　（ 　　　　）

講師の派遣について（依頼）

　下記により　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　を実施したいので、講師を派遣いただき、ご指導

下さるようお願い致します。

記

１．　日時　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日（　　　曜日）

２．　場所

３．　講習内容

４．　対象者

５．　その他