小松市消防本部インターンシップ申込書

令和　　　年　　　月　　　日

（あて先）　小松市消防本部　消防長

申込者氏名

私は、小松市消防本部インターンシップに、次のとおり受講を申し込みします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生　年　月　日 |
| 氏　　　　　　名 |  | （平成）　　　年　　月　　日生（性別）　　　男 ・ 女歳　　　 |
| 連　　絡　　先 | （電話番号） |
| 学校名学科学年学校所在地 | 〒　　　　　-TEL　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 現 住 所 | 〒　　　　　- |
| 緊急連絡先 | （氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄）（電話番号） |
| 実習希望日※参加に○を記載 | 令和7年 6月28日（土）　　午前9時00分から12時00分 参加　　　　　　　　　　 |
| 令和7年11月 1日（土）　　午前9時00分から12時00分 参加 |
| 令和8年　 2月22日（日）　　午前9時00分から12時00分 参加 |

※小松市消防本部（担当：消防総務課　今出　大集）　　☎：0761-20-2704

**FAX ： 0761-23-0119**　　　**E-mail ： komatsu-fd@city.komatsu.lg.jp**