

狩獵免許予備講習申請書

受付番号

※受付年月日	令和7年 月 日			
ふりがな				
氏 名				
生 年 月 日	西暦 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日生			
住 所	(〒 -) 電話番号 - - - - - -			
日中の連絡先	電話番号（携帯） - - - - - -			
希望日に○ 受講年月日		7月19日（土）		
		8月2日（土）		
		11月1日（土）		
受講場所	大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館			
受けようとする 狩猟免許の種類	網 猟	わな 猟	第1種銃猟	第2種銃猟

受付番号

ふりがな				
氏 名				
希望日に○ 受講年月日 開始時刻		7月19日(土)		
		8月2日(土)		
		11月1日(土)		
受講場所	大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福社会館 地下鉄谷町線・鶴見緑地線「谷町6丁目」下車④出口南へ200m谷町7丁目交差点アトムプリント西入る			
受けようとする 狩猟免許の種類	網 猟	わ な 猟	第1種銃猟	第2種銃猟

1、受講当日は会場の受付係へ必ずこの票を提示して出席の確認を受けること。
テキストは2冊ともご持参下さい。

2、住所は詳細に〇〇方、〇〇荘内等、必ず記入してください。

3、免許の種類欄は該当するものに〇印をつけること

領 収 印

領收印

領 収 印	