

技能講習受講申込書

銃砲刀剣類所持等取締法第5条の5第1項に規定する講習の受講を次のとおり申し込みます。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

石川県公安委員会殿

申 込 人	住 所	石川県〇〇市××町2番地2		正式な地番表記で記載する。 例○：2番地2、×：2-2
	ふりがな	いしかわ たろう		
	氏 名	石川 太郎	Ⓜ	正確な字で記載する。 例「崎」「高」等
	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日		
	電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	許可証番号は11桁	
許 可 証	許可証番号等	第〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇号 石川県公安委員会		
	交付年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日		
受 講	<input type="checkbox"/> ライフ銃	希望年月日	県警ホームページ等で日程、開催場所を確認する。受講可能か警察署に確認する。	
		希望場所		
望 関 係	<input checked="" type="checkbox"/> ライフル銃	銃 種	<input checked="" type="checkbox"/> 散弾銃	<input type="checkbox"/> その他
	以外の猟銃	希望年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
		希望場所	〇〇〇射撃場・トラップ	

備考 1 申込人は、氏名を記載し及び押印することに代えて、署名することが

射撃場名と希望する射撃の科目の別も記載する。
 射撃の科目
 散弾銃以外の猟銃場合：大口徑ライフル銃射撃、小口径ライフル銃射撃等
 散弾銃の場合：トラップ、スキート

