

出前型「万引き防止のための防犯責任者養成講座」参加者回答票

所 属

警 察 署	
連絡先	

受講希望者

(1) 防犯責任者等(小売店舗等責任者、店長等)

団 体 名 等	氏 名

※ 受講修了証に記載致しますので、誤りの無いようにお願いします。

※ 回答期限～4月4日 受講希望者多数の場合には、段を増やして作成してください

(2) 警察 ・ 一般聴講希望者等

階 級	氏 名

※受講者は、「モデル店舗」を申請をする防犯責任者(店長)、管理者、万引き防止連絡会役員、署防犯係員等、本講習会受講に相応しい方の参加をお願いします。

- 多数の応募があった場合は、受講できない場合がありますので、予め御了承ください。
(受講できなかった場合には、次回には優先で御案内する予定です)
- 各署で会場や設備等が御用意できる場合には、「出前型養成講座」を実施しておりますので、事務局(生総 対3)へ御相談ください。