

別記様式第 1 号（第 7 条関係）

講 習 受 講 申 請 書

		年 月 日	
(宛先) 白山野々市広域事務組合消防長		申請者 氏 名 ⑩	
講 習 区 分	☐ 患者等搬送乗務員資格講習 ☐ 患者等搬送乗務員資格講習（車椅子専用） ☐ 患者等搬送乗務員再講習		
のりづけ 写真 3 c m × 4 c m	生年月日	年 月 日生（ 歳）	
	住 所		
	連 絡 先	電話 （ ）	
勤 務 先	名 称		
	所 在 地		
※ 受 付 欄		※ 経 過 欄	

備考

- 1 写真（申請 6 か月以内に撮影した正面上半身像（3 c m×4 c m）で、裏面に撮影年月日、氏名及び年齢を記載したもの）を添えて申請すること。
- 2 患者等搬送乗務員再講習受講者は、適任証を提示すること。（写真不要）
- 3 ※印の欄は、記入しないこと。