別記様式第１号

患者等搬送乗務員講習受講申請書

令和　　年　　月　　日

長生郡市広域市町村圏組合
消防長　　様

講習区分	□患者等搬送乗務員基礎講習	適任証	交付番号	第　　号
	□患者等搬送乗務員再講習		交付日	年　　月　　日

のりづけ貼付 写真 縦 3.0cm × 横 2.4cm	ﾌﾘｶﾞﾅ 氏名	生年月日 年　　月　　日	
	住所 電話	〒　　－ 電話：　　（　　）	

勤務先	名称	
	所在地等	〒　　－ 電話：　　（　　）
希望受講日		年　　月　　日

※　受付欄	※　経過欄

1　写真２枚（申請日の６ヶ月以内に撮影した、上半身像（縦３センチ・横２．４センチ・無帽・無背景）とし裏面に氏名・年齢を記入したもの）１枚は申請書にのりづけ、他の１枚は添付する。
2　再講習の申請は写真不要。
3　再講習受講申請の場合のみ、適任証の交付番号と交付日を記入。
4　※欄は記入しないこと。