

様式第1号（第4条関係）

講習受講申請書			
		年 月 日	
新見市消防長 様		申請者 住 所 氏 名	
講習区分	<input type="checkbox"/> 患者等搬送乗務員基礎講習 <input type="checkbox"/> 患者等搬送乗務員基礎講習（車椅子専用） <input type="checkbox"/> 患者等搬送乗務員定期講習		
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> 写真 横2.4cm × 縦3.0cm </div>	(ふりがな) 氏 名		
	生年月日	年	月 日
	住 所	電話 ()	
勤務先	名 称		
	所在地	電話 ()	
備 考		※ 受 付 欄	

- 注1 写真2枚（申請日の6箇月以内に撮影した上半身像（縦3センチメートル・横2.4センチメートル、無帽、無背景）とし、裏面に氏名及び年齢を記入したもの）1枚は申請書にのり付け、他の1枚は添付してください。
- 2 定期講習受講者は、適任証を提示してください。（写真は不要）
- 3 ※欄には記入しないでください。