様式第23号（第17条）

講習受講申請書

|  |
| --- |
| 上田地域広域連合消防長　　　　　様 申請者氏　名　　　　　　　　　　 |
|
|
|
|
|
|
|
|
| 区分 | □患者等搬送乗務員基礎講習□患者等搬送乗務員基礎講習（車椅子専用）□定期講習　（交付年月日　　　　交付番号　　　　）□補完講習 |
|
| 写真３cm×４cm | 氏　名 | 　　　　　　　　　　　　年　月　日　生 |
|
| 住　所 | 　　　　　電話　　　― |
|
| 本　籍 | 都道府県 |
|
| 勤務先 | 名称 |  |
|
| 所在地 | 電話　　　― |
|
| ※受付欄 | ※経過欄 |
|
|  |  |

注　１　乗務員定期講習の場合は、写真添付の必要はありません

２　写真は、受講申請前１か月以内に撮影した正面上半身像(３cm×４cm)のもので、

その裏面に撮影年月日、氏名及び年齢を記載したものを添付すること。

３　※欄には記入しないこと。