講習受講申請書

年 月 日	
(あて先) 仙台市消防局長	
申請者 氏名	
区 分	☐ 患者等搬送乗務員基礎講習 ☐ 患者等搬送乗務員定期講習 【希望受講日 月 日】 ※定期講習受講者のみ希望受講日を記載してください。
のりづけ 写 真 3cm × 4cm	ふりがな 氏 名 年 月 日生
	住所 電話 ()
勤 務 先	名称
	所在地
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄

- 1 患者等搬送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6か月以内に撮影した正面上半身(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2枚添付すること。
- 3 ※欄は記入しないこと。