別記様式１（第６条関係）

講　　習　　受　　講　　申　　請　　書

|  |
| --- |
| 年　　月　　日函　館　市　消　防　長　様住　所申請者氏　名　　　　　　　　　　　 |
| 区　　　分 | 患者等搬送用自動車　・　患者等搬送用自動車（車椅子専用） |
| 乗務員資格講習　　・　乗務員定期講習 |
| 　ふ　り　が　な氏　　　名 |  | 写　真　24㎜×30㎜ |
| 生 年 月 日 | 年　　月　　日　　（　　　歳） |  |
| 住　　　所 | 　　　　　　電話（　　　） |
| 本　籍　地 |  |
| 勤　務　先 | 名　称 |  |  |
| 住　所 | 　　　　　　電話（　　　） |  |
| ※　受　　付　　欄 | 　　※　経　　過　　欄　 |  |
|  |  |  |

　（注）　１　定期講習は，写真を添付する必要はありません。

　　　　　２　写真は，受講申請前６か月以内に撮影した無帽・正面上半身像（24㎜×

30㎜）のものを２枚添付し，裏面に撮影年月日，氏名および年齢を記載す

ること。

　　　　　３　※印欄は記入しないこと。

　　　　　　　（受付者は，添付写真のうち１枚を「講習受講票」に貼付する。）