

特 例 認 定 者 申 請 書

年 月 日		横須賀市消防局長 様	
		申請者 氏 名	
特 例 認 定 者	写 真 (縦 4 cm×横 3cm) 貼 付	ふりがな	
		氏 名	
		生年月日	年 月 日生 ( ) 歳
		住 所	〒 電話 ( )
勤 務 先	名 称		
	所在地	〒 電話 ( )	
* 受付欄		* 経過欄	

- 1 患者等搬送乗務員基礎講習を修了した者と同等以上と認められる資格を証明するものの写しを添付してください。
- 2 写真は、受講申請 6 箇月以内に撮影した正面上半身像 (縦 4 センチ・横 3 センチ無帽、無背景) とし、裏面に氏名及び年齢を記入したものを 1 枚は当申請書にのりづけ、他の 1 枚は添付してください。
- 3 \*印欄は記入しないでください。