第１９号様式（第２１条関係）

年　　月　　日

患者等搬送乗務員適任証交付申請書

（宛先）

上尾市消防本部
消防長

申請者

氏　名

　適任証の交付について申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 交付区分 | □患者等搬送乗務員適任証□患者等搬送乗務員適任証（車椅子専用） |
| のりづけ | ふりがな氏　　名 |  |
| 写　　真（３㎝×４㎝） |
| 住　　所 | 電話　　　（　　）　　　　　 |
| 勤務先 | 名称 |  |
| 所在地 | 電話　　　（　　）　　　　　　 |
| ※　受　　付　　欄 | ※　経　　過　　欄 |
|  |  |

（注）１　※印欄は、記入しないこと。

２　患者等搬送乗務員講習修了者は、修了証及びその写しを持参すること。

３　第１７条第２項ただし書に該当することにより申請をする者は、当該資格を証明するもの及びその写しを持参すること。

４　適任証貼付用の写真（３㎝×４㎝）を、別に用意すること。