

別記様式第4号（第21条関係）

講 習 受 講 票

受講番号	第 号	最上広域市町村圏 事務組合消防本部
講習種別	患者等搬送乗務員基礎講習 ・ 患者等搬送乗務員再講習	
ふりがな 氏 名	生年月日 年 月 日生	
勤 務 先	名 称	電話番号 ( )
	住 所	
受講日時	年 月 日 時 分 ~ 年 月 日 時 分まで	
講習場所		
写 真 3cm×4cm 貼り付け		※ 経 過 欄

1. 写真は、受講申請前6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。
2. 患者等搬送乗務員再講習の場合は、写真添付の必要はありません。
3. この受験票は、講習当日に持参し受付に提出してください。
4. ※印欄は記入しないこと。