様式第３号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **特例適任者申請書**  年　　　月　　　日  　遠賀郡消防本部  消防長　　　　　　　　様  申請者  氏名 | | | |
| 写　真  横2.4㎝×  縦3㎝  （のりづけ） | | ふりがな  氏　名 | 年　　月　　日生 |
| 住　所 | 電話　　　（　　　　　） |
| 勤務先 | 名　称 |  | |
| 所　在 | 電話　　　（　　　　　） | |
| ※　受付欄 | | | |

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

のを（添付）提示すること。

２　写真は、申請日の６か月以内に撮影した正面上半身像（2.4㎝×3㎝、無帽、無背

景）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　※印欄は記入しないこと。