様式第４号（第１６条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 特例認定申請書  年　　　月　　　日  西はりま消防組合消防長　様  申請者  氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | |
| ふりがな  氏　　名 | （　　　　年　　　月　　　日生）（性別：男・女） |
| 住　　所 | 電話　　　　（　　　） |
| 勤務先名称 |  |
| 勤務先所在地 |  |
| ※　受　　付 | ※　経　　過 |
|  | 特例認定要件：要綱第１６条第１項　第１号・第２号・第３号 |

（注意）

１　患者等搬送乗務員適任証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すること。

２　写真は申請日の１か月以内に撮影した正面上半身（２．５cm×３．０cm）のもので、裏面に撮影年月日、氏名及び年齢を記載したものを１枚添付すること。

３　※印欄は記入しないこと。