

様式第 4 号

特 例 認 定 申 請 書	
年 月 日	
大阪南消防局長 様	
申請者 氏 名	
印	
特例認定について、下記のとおり申請します。	
記	
のりづけ	ふりがな 氏 名
30mm	年 月 日生
40mm	住 所 〒
写 真	電 話 : ()
勤務先	名 称
	〒
所 在 地	電 話 : ()
※ 受 付 欄	
※ 経 過 欄	

- (注) 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すること。
- 2 写真は、受講申請前6ヶ月以内に撮影した無帽、上半身、無背景の写真(3cm×4cm)で、その裏面に撮影年月日、氏名及び年齢を記載すること。
- 3 ※印欄は記入しないこと。