様式第３号（第83条関係）

年　　月　　日

都城市消防局長　宛て

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

救急自動車同乗研修受入申請書

　このことについて、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研修者の所属・役職 | 所属 | 役職 | |
| 研修者の氏名・年齢 | フリガナ | | 年齢 |
| 氏名 | |
| 研修目的 |  | | |
| 研修希望日時 | 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日  　　　　　　　　　時　　分　～　　　　　　　時　　分 | | |
| 研修希望施設 | 南消防署　　北消防署　　（※いずれかに○印） | | |
| 担当者  （所属・氏名・連絡先） | 電話(　　　　―　　　　 ― 　　　　・内線　　　　　) | | |
| その他必要事項 | 感染防護衣のサイズ　LL．Ｌ．Ｍ　(※サイズに○印) | | |

研修に当たっては救急隊員の指示に従って行動し、事故に基づく損害等については当方において責任をもって処理いたします。