別記様式１(第６関係)

救急用自動車同乗実習申請書

|  |
| --- |
| （あて先）年　　月　　日　　乙訓消防組合消防本部消防長　申　請　者住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名　　　　　　　　　　　印電話番号貴消防本部で運用されている救急用自動車に同乗させて頂きたく、下記のとおり申請します。 |
| (ふりがな)同乗者氏名 | 　 |
| 同乗者住所 | 電話　　　　(　　　)　　　　 |
| 同乗者生年月日 | 　　　　　年　　月　　日生　(　　歳)　　　男　・　女 |
| 勤務先又は学校名 | 名　称所在地 |
| 同乗理由 | 　 |
| 同乗希望日時 | 　　　　　　年　　月　　日　　（　　曜日）から年　　月　　日　　（　　曜日）まで時　　分　～　　時　　分 |
| 　同乗実習中、同乗者は、乙訓消防組合職員の方の指示に従い行動します。又同乗が原因と考えられる事故等が生じた場合は、当方がすべての責任を負い適切に処理を行います。 |
| ※受付欄 | ※意見欄 |
| 　 | 　 |

注　1　この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

　　2　※には記入しないこと。