

구급전문교육사 양성 교육기관 선정서				
선정기관	기관명		대표자	
	사업자등록번호 (법인등록번호)			
	소재지			
	전화번호			
선정내역	선정번호	제 호		
	유효기간	년 월 일 ~ 년 월 일		
「구급전문교육사 양성 및 운영에 관한 규정」 제14조에 따라 위와 같이 교육기관으로 선정합니다. 년 월 일 소방청장 직인				