■ 응급의료에 관한 법률 시행규칙 [별지 제15호서식] <개정 2024. 10. 4.>

# 응급구조사보수교육이수증

| | | | |
|---|---|---|---|
| 성명 | | 생년월일 | |
| 자격등급 | | 자격번호 | 제 호 |
| 주소 | | | |
| 소속기관 | | | |
| 기관<br>소재지 | | | |

귀하는 년도 차 응급구조사 보수교육 전 과정을 수료하였기에 「응급의료에 관한 법률 시행규칙」 제35조제8항에 따라 응급구조사보수교육이수증을 교부합니다.

년 월 일

(응급구조사 보수교육 기관명) [인]

210㎜× 297㎜[백상지 80g/㎡]