

様式第 6 号 (第 12 条関係)

適任証再交付申請書	
年 月 日	
夷隅郡市広域市町村圏事務組合 消防長 様	
申請者 氏名 印	
下記の理由により適任証を（亡失・滅失・汚損・破損）しましたので適任証の再交付について申請いたします。	
記	
申請区分	<input type="checkbox"/> 患者等搬送乗務員適任証 <input type="checkbox"/> 患者等搬送乗務員適任証（車椅子専用）
事業所名	
所在地	〒 - 電話番号 ()
適任証取得年月日	年 月 日
(理由)	
※ 受付欄	※ 経過欄

(注) 1 写真 1 枚(申請前 6 か月以内に撮影した正面上半身像〔縦 4cm×横 3cm、無帽・無背景〕とし、裏面に撮影年月日、氏名を記載したもの)を添付すること。

2 ※には記入しないこと。