|  |
| --- |
| **適任証等再交付申請書**　　年　　月　　日　　 菰野町消防長　適任証等の再交付について下記のとおり申請します。 |
| 申請区分 | □患者等搬送乗務員適任証□患者等搬送乗務員適任証（車椅子専用） |
| 適任証等交付番号 | 　　　　　　　　　　号 |
| 写真４×３㎝（のりづけ） | ふりがな氏　　名 | 年　　月　　日生 |
| 住　　所電　　話 | 〒　　　　－電話　　　　（　　　） |
| 勤務先 | 名称 |  |
| 所在電話 | 〒　　　　－電話　　　　（　　　） |
| 再交付申請理由 |  |
| ＊　受付欄 | ＊　経過欄 |

１　写真２枚（申請日の６か月以内に撮影した、上半身像（縦４㎝×横３㎝、無帽、無背景）とし、裏面に氏名を記入したもの）、１枚は申請書にのりづけ、残りの１枚は添付してください。

２　申請書は、菰野町消防署へ提出してください。

３　＊　印欄は記入しないでください。