別記様式第１３号(第２２条関係)

認　定　等　再　交　付　申　請　書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　日光市消防長　様  (申請者)  所在地  名称  代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印  　患者等搬送事業の認定(更新)について下記のとおり申請します。 | | |
| 事業所名 |  | |
| 申請対象 | 1　患者等搬送事業認定証  2　患者等搬送事業認定マーク  3　患者等搬送用自動車認定マーク | |
| 交付年月日  認定番号 | 年　　　　月　　　　日　交付  　　　　第　　　　　　　　　　　　　　　　　号 | |
| 再交付の理由 |  | |
| ※受　付　欄 | | ※経　過　欄 |
|  | | 再交付年月日　　年　　月　　日交付  有効期限　　年　　月　　日まで |

注　1　この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

　　2　※には記入しないこと。

　　3　２部提出すること。

　　4　「申請対象」の欄は、該当する番号を○で囲むこと。