

様式第 5 号（第 6 条関係）

適任証再交付申請書 年 月 日 新見市消防長 様			
写真 横2.4cm × 縦3.0cm	(ふりがな) 氏 名		
	住 所	〒 ー	
	電 話	電話 ()	
勤務先	名 称		
	所在地	〒 ー	
	電 話	電話 ()	
再交付申請理由			
適任証	交付番号 第 号	交付日	年 月 日交付
備 考		※受付欄	

- 注 1 写真 2 枚（申請日の 6 箇月以内に撮影した上半身像（縦 3 センチメートル・横 2.4 センチメートル、無帽、無背景）とし、裏面に氏名及び年齢を記入したもの）1 枚は申請書にのり付け，他の 1 枚は添付してください。
- 2 患者等搬送乗務員適任証の交付番号及び交付年月日を記入してください。
- 3 ※欄には記入しないでください。