様式第２６号（第２８条関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認定証等再交付申請書  年　　　月　　　日  西はりま消防組合消防長　様  申請者  住　所  氏　名　　　　　　　　　　　　　　㊞  下記の患者等搬送事業認定証等を（亡失・減失・汚損・破損）しましたので再交付を申請いたします。  記 | | | |
| 事業所名・所在地  代表者の職・氏名 | ℡（　　　　　） | | |
| 認定証交付年月日 | 年　　月　　日 | 認定証交付番号 |  |
| 再交付申請区分 | １ 患者等搬送事業者認定証  ２ 事業者認定マーク  ３ 自動車認定マーク　　　　枚（内車椅子専用　　　枚） | | |
| 再交付の理由 |  | | |
| ※　受　　付 | ※経　　　　　　　　過 | | |
|  |  | | |

　（注意）※印欄は記載しないこと。