様式第５号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年　　　月　　　日  （宛先）さいたま市消防局長  　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先  　次の理由により、患者等搬送乗務員適任証の再交付を申請します。 | | | |
| ふ　り　が　な  氏名 | |  | |
| 生年月日 | | 年　　　月　　　日 | |
| 再交付区分 | | □　患者等搬送乗務員適任者  □　患者等搬送乗務員適任者（車椅子用） | |
| 再交付理由 | |  | |
| 勤務先 | 名称 |  | |
| 所在地 |  | |
| 電話番号 |  | |
| ※受付欄 | | | ※備　考 |

適任証再交付申請書

１　適任証貼付用に写真を１枚添付してください。写真は、受講申請１ヶ月以内に撮影した正面上半身像（３ｃｍ×４ｃｍ）のもので、その裏面に撮影年月日及び氏名を記載したものを添付してください。

２　さいたま市消防局で適任者講習を受講した方に限ります。

３　※欄は記入しないでください。