別記様式第２６号（第２７条関係）

|  |
| --- |
| 認定証等再交付申請書 年 月 日 みよし広域連合消防長 様 申請者 住 所 氏 名  次の患者等搬送事業認定書等を(亡失・滅失・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 |  電話（ ） |
| 認定証交付年月日 |  年 月 日 | 認定証交付番号 | 第　　　　　　　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） |
| 再交付の理由 |  |
| ※ 受 付 |  |

 (注) ※印欄は記載しないこと。