

登録証等再交付申請書					
(宛先) 消防長	年 月 日				
申請者 住 所 名 称 代表者 (電話 )					
AED 使用協力事業所登録制度実施要綱第5条の規定に基づき、登録証等の再交付を申請します。					
事業所等	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center; padding: 5px;">名 称</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">所在地</td> <td style="padding: 5px;">〒</td> </tr> </table>	名 称		所在地	〒
名 称					
所在地	〒				
登録番号 第 一 号					
再交付の申請内容	<input type="checkbox"/> AED 使用協力事業所登録証 ※該当するものの□にチェック（レ印）を記すこと。				
再交付の理由	<input type="checkbox"/> 亡失 <input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ※該当する理由の□にチェック（レ印）を記すこと。				
*受 付 欄	*経 過 欄				

\*印の欄は記入しないこと。