様式第30号（第16条関係）（Ａ４）

|  |
| --- |
| 修了証再交付申請書年　　月　　日　　大阪市消防局長　様申請者　　　　　　　　　　　住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　次のとおり、修了証を（亡失・滅失・破損）しましたので、再交付について申請します。記 |
|  | 事業所名 |  |  |
|  | 所在地 | 電話番号　　（　　　）　　　　 |  |
|  | 資格取得年月日 | 年　　月　　日　　　　　 |  |
|  | 修了講習種別 | 　□　患者等搬送乗務員基礎講習　□　患者等搬送乗務員基礎講習（車椅子専用） |  |
|  | （理由） |  |
|  | ※受　付 |  |  |
| 注　１　※には記入しないこと　　２　修了講習種別欄は、再交付に係る種別に該当する□欄をチェックすること |