

様式第1号（第4条関係）

救マーク認定施設証交付（更新）申請書

年 月 日

（あて先）

宇佐市消防本部消防長 宛て

住 所

代 表 者

職・氏名

印

施 設 名		
所 在 地	〒 ー	
代表電話番号		
E-mailアドレス		
連 絡 担 当 者	所 属 ・ 職	
	氏 名	
※ 受 付		※備考
	認定施設証交付番号 第 号	

備考1. ※印の欄は、記入しないでください。

2. 「救急活動計画書」を添えて提出してください。