様式第４号

AED（自動体外式除細動器）使用協力施設認定証・表示証再交付申請書

年（20　　年）　　月　　日

北見地区消防組合消防本部
消防長　　様

申請人
住　所
氏　名　　印
（電話　　番）

当所は、AED 使用協力登録制度実施要綱第５条第３項の規定に基づき、AED 使用協力施設認定証・表示証の再交付を申請します。

事業所	名　　称	
	住　　所	
紛失（破損等）年　月　日		年（20　　年）　　月　　日
紛失（破損等）の状　　況		
備　　考		
受　付		経　過　欄