

# 消 防 設 備 士 免 状 書 換 ・ 再 交 付 申 請 書

写 真

縦4.5cm × 横3.5cm  
写真の裏面に氏名・年齢及び撮影年月日を記載してください。6ヶ月以内に撮影したもの(正面、無帽、無背景、上三分身像)カラー、白黒どちらでもがまいません。しつかりのり付けしてください。セロファンテープ不可

デジタルカメラで撮影されたものは、従来の写真と同等以上の高画質で印刷したものに限りません。

知事殿	申請日	平成 年 月 日
-----	-----	----------

申請者氏名	フリガナ																
	氏名																
生年月日	大・昭・平		年		月		日生	本籍						都道府県	本籍コード		
郵便番号			-				自宅電話番号又は携帯電話番号							-			
	住所												勤務先等連絡先				
													連絡先電話番号				
													- 内線( )				

○申込区分(書換事項(1~4)・再交付理由(5~8)のうち該当するものの番号を○で囲み、1から3に該当する場合は、旧内容を必ず記入してください。)  
○一部自主返納がある場合は、□に✓点を付けてください。

書換事項	1 氏名	旧フリガナ																再交付理由	5 亡失
	2 本籍	旧本籍						都道府県						旧本籍コード			6 滅失		
	3 生年月日	旧生年月日	大・昭・平		年		月		日生								7 汚損		
	4 写真	<input type="checkbox"/> 一部自主返納		免状番号										8 破損					

(免状番号は、免状の写真下に記載されている番号です。古い免状では、記載されていない場合があります。)

※手数料欄	交付を受けている消防設備士免状	種類等	交付年月日					交付番号					※入力番号					交付知事	コード			
(証紙は、裏面に貼付してください。)		甲 特	昭・平		年		月		日													
		甲 1	昭・平		年		月		日													
		甲 2	昭・平		年		月		日													
		甲 3	昭・平		年		月		日													
		甲 4	昭・平		年		月		日													
		甲 5	昭・平		年		月		日													
		乙 1	昭・平		年		月		日													
乙 2		昭・平		年		月		日														
乙 3		昭・平		年		月		日														
乙 4		昭・平		年		月		日														
乙 5		昭・平		年		月		日														
乙 6		昭・平		年		月		日														
乙 7		昭・平		年		月		日														
※経過欄																						

※受付日  年 月 日

※受付番号

※交付予定日  年 月 日

- 備考
- 1 この様式の大きさは、日本工業規格A4とすること。
  - 2 本籍の欄は、本籍地の属する都道府県名を記入すること。  
ただし、外国籍の者は「外国籍」と記入すること。
  - 3 ※印の欄は、記入しないこと。