

様式第四号(第六条関係)

※ 登録番号	
※ 再交付年月日	

救急救命士免許証再交付申請書

登録番号	第								号	登録年月日	平成			年			月			日
------	---	--	--	--	--	--	--	--	---	-------	----	--	--	---	--	--	---	--	--	---

本籍地コード		
本籍 (国籍)	都道府県	

ふりがな	(氏)	(名)
氏名		
旧姓 申請の手続2(3)参照	(旧姓)	
通称名 申請の手続2(5)参照		

性別	男
	女

生年月日	昭和 平成 令和 西暦								年				月			日
------	----------------------	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	---

免許取得 資格	平成 令和			年			月	施行	第			回	救急救命士国家試験合格
------------	----------	--	--	---	--	--	---	----	---	--	--	---	-------------

上記の救急救命士免許証を(破った・汚した・失った)ので関係書類を添えて免許証の再交付を申請します。

申請年月日				年			月		日
-------	--	--	--	---	--	--	---	--	---

電話番号	()
住所	〒 都道府県
氏名	

厚生労働大臣
指定登録機関代表者 殿

備考	1 ※印欄は記入しないこと。 2 該当する不動文字を○で囲むこと。 3 黒ボールペンを用い、かい書で丁寧に記入すること。 4 申請する場合には、所定の手数料を納付すること。 5 用紙の大きさは、A4とすること。
----	---

※受付印
