

様式第2号（第4条関係）

救マーク認定証交付（更新）申込書

年 月 日

（あて先）

中津市消防本部消防長

住 所

代 表 者

職・氏名

印

事業所名		
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。