様式第四号を次のように改める。

**様式第四号**（第六条関係）

| ※<br>登録番号 | |
|---|---|
| ※<br>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<br>（国籍） | 都道<br>府県 |

| ふりがな | （氏） | （名） |
|---|---|---|
| 氏名 | | |
| | （旧姓） | |
| 通称名 | | |

| 性別 | 男 |
|---|---|
| | 女 |

| 生年月日 | 昭和<br>平成<br>西暦　　年　　月　　日 |
|---|---|

| 免許取得資格 | 平成　　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 | 〒<br>都道<br>府県 |
| 氏名 | 印 |

厚生労働大臣
指定登録機関代表者　殿

| ※受付印 |
|---|
| |

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　指定登録機関に申請する場合には、所定の手数料を納付すること。
　　5　用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。

＊　申請手数料の振替払込受付証明書（お客さま用）は裏面中央部に貼ること。