

様式 16

認定証等返納書

(あて先) 乙訓消防組合消防本部消防長 返納者 住所 職・氏名	年 月 日 印
年 月 日付け、乙消本救第 号の通知に基づき、交付を受けていた下記の認定証等を返納いたします。 記	
返 納 す る 認 定 証 等	
認定証等の種類	返 納 数 量
患者等搬送事業者認定証	
患者等搬送事業者認定証（車椅子専用）	
患者等搬送事業者認定マーク	
患者等搬送事業者（車椅子専用）認定マーク	
患者等搬送用自動車認定マーク	
患者等搬送用自動車（車椅子専用）認定マーク	
※ 受 付 欄	※ 経 過 欄

備考 1 ※印欄は記入しないこと。

(この用紙の大きさは、日本産業規格A4判とする。)