

様式第7号 (第6条関係)

認定証等受領書

年 月 日

(あて先)太田市消防本部消防長

受領者  
職・氏名

下記事業所に係る認定証等を受領いたしました。

なお、認定証有効期間が経過したとき、又は基準不適合により返納を求められた場合は、速やかに返納いたします。

所在地	電話 ( )		
名称			
管理責任者・職氏名			
認定証有効期間	年 月 日から 年 月 日まで		
認定証番号	第 号		
認定証等の種類及び数量	適任証	患者等搬送事業者認定マーク	患者等搬送用自動車認定マーク
	適任証 (車いす専用)	患者等搬送事業者 (車いす専用) 認定マーク	患者等搬送用自動車 (車いす専用) 認定マーク