第４号様式（第８条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　大阪府知事　様  （申請者）氏名  大阪府被災建築物応急危険度判定士登録証再交付申請書  大阪府被災建築物応急危険度判定士登録要綱第８条第１項の規定に基づき、登録証の再交付を申請します。 | | | | | | | | | | |
|  |  | | 登録番号 | 第　　　　－　　　　－　　　号 | | | | | |  |
| 氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | | 性　　別 | | | | 生年月日(西暦) | |
|  | | 男　・　女 | | | | 年　月　日 | |
| 住所 | ﾌﾘｶﾞﾅ | | | | | | | |
| 〒 | | | | | | | |
| 固定電話　(　　　　)　　　　－ | | FAX　(　　　　)　　　　－ | | | | | |
| 連絡先 | 携帯電話 | | メールアドレス  （携帯・ＰＣ） | | | | | |
| 血液型 | A+ B+ O+ AB+ A- B- O- AB- （○で囲ってください。） | | | | | | | |
| 再交付理由 | １.紛失　　２.破損　　　３.その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| ※備考 |  | | |  | 袋をのりづけする。 | | | |
|  | | | |
|  | 写真  (カラー)  6か月以内  無帽、正面、  上半身、無背景  縦４cm×横３cm | |  |
|
| ※欄は記入にしないでください。 | | | | | | 袋に入れ、袋をのりで  貼ってください。 | | | |
|  | | | | | | | | | | |