様式第５

令和　　年　　月　　日

消防設備士免状返納届出書

愛知県知事　殿

届出者　住　　所：

(ﾌﾘｶﾞﾅ)

氏　　名：

（免状の交付を受けている者との関係：　　　　　　　）

連絡先：　　　　　－　　　　 　－

生年月日：大正・昭和・平成・令和　　　年　　月　　日

消防法第１７条の７第１項の規定により免状の交付を受けている者が死亡し、又は失踪の宣告を受けたことにより、消防設備士免状を返納したいので、以下のとおり届出します。

１　免状保有者氏名：

２　免状番号（知事印上の番号）

３　本籍：

４　生年月日：大正・昭和・平成・令和　　　年　　月　　日

備考　 この用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。