

年 月 日

佐賀広域消防局  
局長 様

申請者  
住 所

氏 名 印

## 救マーク申請書

「救マーク表示に関する事務処理要綱」に基づき救マークの交付を申請します。

所在地 \_\_\_\_\_

名 称 \_\_\_\_\_

※代表者氏名 \_\_\_\_\_

受付年月日及び番号

処 理 欄

--	--

※申請者と同一の場合は記入の必要はありません。