

別記様式第5号（第9条関係）

<p>登録取消届出書</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">年 月 日</p> <p>(宛先) 消防長</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">届出者 住 所 名 称 代表者 (電話)</p> <p>AED 使用協力事業所登録制度実施要綱第9条の規定に基づき、登録の取り消しを届出します。</p>		
事業 所 等	名 称	
	所 在 地	〒
登録番号		第 一 号
登録取消 年 月 日		年 月 日
取消理由		
*受付欄		*経 過 欄

*印の欄は記入しないこと。