

宮代町長 へ

住 所  
事業所等名称  
代表者名  
電話番号

印

防災協力事業所登録抹消届出書

次のとおり登録を抹消したいので、宮代町防災協力事業所登録制度実施要綱第10条第5号の規定により届け出ます。

フリガナ		
1 名称		
2 事業所 の場 所	郵便番号	
	所在地	
	電話番号	
	FAX番号	
3 抹消の理由		
4 抹消年月日		年 月 日