

杜の都ハートエイド【登録廃止】届出書

仙台市消防局長 あて

年 月 日

届出者（代表者）

住 所

事 業 所 名

氏 名

当所は、応急手当協力事業所表示制度実施要綱第 8 条の規定に基づき、応急手当協力事業所の登録廃止について届出します。

事 業 所 名	
所 在 地	〒
登録時の交付番号	
登 録 廃 止 年 月 日	年 月 日
廃 止 理 由	

【消防局記入欄】	
受 付 年 月 日	経 過 欄