様式第５号（第１０条関係）

年　　月　　日

たつの市防災協力事業所登録取消届

たつの市長　様

事業所　所在地

名　称

代表者

登録番号

次のとおり登録を取り消したいので、たつの市防災協力事業所登録事業実施要綱第１０条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 理由 |  |
| 備考 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当部署 |  | 担当者氏名 |  |
| 電話番号 | （　　） | ＦＡＸ番号 | （　　） |
| Ｅ－Ｍａｉｌ |  | | |