

杜の都ハートエイド【登録廃止】届出書

〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

仙台市消防局長 あて

届出者（代表者）

住 所 仙台市〇〇区〇〇町〇〇丁目〇一〇

事 業 所 名 〇〇〇〇支店

氏 名 支店長 仙台 太郎

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	〇〇〇〇支店
所 在 地	〒XXX-XXXX 仙台市〇〇区〇〇町〇〇丁目〇一〇
登録時の交付番号	青-XXX
登 録 廃 止 年 月 日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
廃 止 理 由	A E D のリース期限が満了し、以降は更新しないため。

【消防局記入欄】	
受 付 年 月 日	経 過 欄