

杜の都ハートエイド【登録変更】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 △△□□支店

氏 名 支店長 仙台 二郎

応急手当協力事業所表示制度実施要綱第 7 条の規定に基づき、登録内容の変更について届出します。

※登録時の交付番号を記入いただき、太枠内について、変更箇所のみ記載してください。

			登録時の交付番号		青-XXX	
所 在 地		変更前	〒			
		変更後	〒			
事 業 所 名		変更前	〇〇〇〇支店			
		変更後	△△□□支店			
代 表 者 氏 名		支店長 仙台 二郎				
A E D	設置場所	1 階 事務室内				
	メーカー					
	型 番			台 数		
協 力 可 能 日 時		曜 日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日 ・ 祝日（可能日に○印）			
		時 間	時 分 ～ 時 分			
		特記事項				
担 当 者 先	担 当			電 話 番 号		
	メールアドレス					

※事業所の所在地または名称が変更した場合は、別途「協力証等再交付届出書」を提出していただき、「協力証」の再交付を受けてください。

【消防署記入欄】

受 付 年 月 日	経 過 欄