第４号様式（第７条関係）

ＡＥＤ提供協力施設認定取消申請書

令和　　年　　月　　日

（あて先）

　広島市消防局長　様

（申請者）

住所

名称

代表者職氏名

ＡＥＤ提供協力施設認定制度実施要綱第７条の規定に基づき、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 認定番号 | | ←（不明な場合は空欄で構いません） |
| 施設 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 認定取消申請理由 | |  |

【消防局記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 受付年月日 | 経過欄 |
|  |  |