

様式第5号（第9条関係）

自動体外式除細動器設置施設登録抹消申請書

年 月 日	
我孫子市消防長 あて	
申請者：住 所	
施設名	
氏 名	
電 話	
自動体外式除細動器設置施設登録の抹消について申請します。	
登録抹消年月日	年 月 日（ ）
登録抹消の理由	
登 録 番 号	第 号
※受 付 欄	※備 考

※欄は記入しないでください