**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**