第６号様式（第９条関係）

AED使用可能施設登録取消届出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

日南市消防長 殿

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

日南市救命率向上AED設置事業使用登録施設要綱第９条の規定に基づき、次のとおり届出します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施 設 名 | |  | |
| 所 在 地 | | 日南市 　　　　電話 （ 　 ） | |
| 登 録 年 月 日 | | 年 月 日 | |
| 登 録 番 号 | |  | |
| 取 消 年 月 日 | | 年 月 日 | |
| 取 消 内 容 | | AEDの設置の（□廃止 □休止） | |
| 返 却 | | □ 登録マーク | |
| ※  受    付 |  | ※ 備  考 |  |

※印の欄は、記入しないでください。