様式第４号（第７条関係）

消防団を応援する店舗等登録内容変更・廃止申請書

平成　　年　　月　　日

高知県消防協会長　様

所在地

店舗・事業所名

代表者名

電話番号

次にとおり消防団を応援する店舗等についての登録内容変更・廃止を申請します。

※以下の欄は、変更する箇所のみ記入してください。廃止の場合は記入の必要はありません。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  店舗・事業所名称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| ふりがな  代表者役職・氏名 |  | | |
| 担当者職・氏名 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| ＦＡＸ番号 |  | | |
| アドレス | ＨＰアドレス |  | |
| Ｅ･mailアドレス |  | |
| 営業時間 |  | | |
| 定休日 |  | | |
| 提供いただけるサービス等の内容 | 対　　　　象 | | 備　　　　考 |
|  |  | |  |

※Ｅ･mail・ＦＡＸでの提出可。到着後、こちらからお電話にて連絡いたします。

　宛先：高知県消防協会

　ＴＥＬ：０８８－８２３－９０４４　　　ＦＡＸ：０８８－８２３－９２５３

　Ｅ･mail：kochi-shouboukyoukai@woody.ocn.ne.jp