滋賀県消防団応援の店登録廃止届出書

　　年　　月　　日

（宛先）

滋賀県知事

届出者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

（法人にあっては、名称、代表者の氏名および主たる事業所の所在地）

　滋賀県消防団応援の店の登録の廃止について、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 事業所（店舗等）の名称 |  |
| 事業所（店舗等）の所在地 | 〒　　　－ |
| 廃止年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 事業所（店舗等）の電話番号 |  |
| ＜担当者連絡先＞ふりがな担当者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号： 　　　　　　　　　　　　　　 |

　※消防団応援の店登録内容廃止届の受付は、（公財）滋賀県消防協会に

委託しております。下記宛先に郵送・ファクシミリでご提出ください。　　　　　　受　付　欄

　　≪送付先≫〒520-0044　滋賀県大津市京町四丁目3-28

公益財団法人滋賀県消防協会

　　　　　　 電話：077-522-1965 　　FAX：077-526-1039