

令和 年 月 日

一宮市消防団応援事業所登録内容変更・廃止申請書

一宮市長あて

所在地 _____

事業所名 _____

代表者氏名 _____

電話番号 _____

登録番号 第 _____ 号

次のとおり、一宮市消防団応援事業所登録 ^{内容変更} _{廃止} を申請します。

以下の欄は変更する部分のみをご記入下さい。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	一宮市		
ふりがな			
代表者氏名			
電話番号	()	—	
FAX番号	()	—	
E-mail	@	HP	http://www
提供いただける優遇措置等の内容	対象	備考	業種

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

宛先：一宮市消防本部総務課消防団担当

TEL：0586-72-1193 FAX：0586-71-1191

E-mail:f-somu@city.ichinomiya.lg.jp