|  |
| --- |
| 年　　月　　日　　多治見市消防長　　　　　様届出者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　即時通報による業務を変更し取り止めますので届け出ます。記 |
| 申請業者等 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 電話 |  |
| 登録番号 | 　　　　年　　月　　日付け　　　　第　　　　　号 |
| 理由 |  |
| ※受付欄 | ※経過欄 |
|  |  |

　備考１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

　　　２　※印の欄は、記入しないこと。