|  |
| --- |
| 年　　月　　日　　多治見市消防長　　　　　様申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　即時通報等による通報を取り止めますので届け出ます。記 |
| 承認対象物 | 承認区分 | □　即時通報　　　□　直接通報 | 承認番号 | 第号 |
| 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 電話 |  |
| 取止理由 |  |
| ※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。