

様式第3号（第6条関係）

応急手当推進事業所標章掲示事業所（廃止・休止・変更）届出書

年 月 日	
(宛先) 秋田市消防長	
届出者 住 所 事業所名 代表者職氏名 電話番号	
応急手当推進事業所標章交付要綱第6条の規定に基づき、掲示事業所の (廃止・休止・変更)について届出します。	
事業所名 代表者名	
交付番号	
廃止・休止・変更 となった理由	
休止期間	年 月 日から 年 月 日まで
※ 受付欄	※ 経 過 欄
	標章返却年月日 年 月 日

※廃止の際は、標章を添付して下さい。