

様式第 5 号（第 1 1 条関係）

年 月 日

小松市災害時サポート事業所登録抹消届出書

（あて先）小 松 市 長

所 在 地  
事業所等名称  
代表者氏名  
電 話 番 号

印

小松市災害時サポート事業所の登録を下記理由により，抹消したいので申し  
出ます。

|       |       |
|-------|-------|
| 登録年月日 | 年 月 日 |
| 抹消年月日 | 年 月 日 |
| 理由    |       |
| 備考    |       |