

(あて先)
大津市消防局長

(AED設置事業所)
事業所又は団体名 _____
代 表 者 名 _____

AED設置事業所登録承諾取り下げ届出書

当事業所が、登録を承諾している下記のAEDについて、登録承諾を取り下げます。

記

登録番号・年月日			
設置事業所等住所			
設置事業所等名称			
取り下げ理由			
設置事業所 担当者名及び連絡先		受付欄	

* 太枠内をご記入ください。