

# かなざわ災害時等協力事業所 登録抹消申出書

(あて先) 金沢市長

協力事業所所在地 〒

協力事業所名称

代表者

かなざわ災害時等協力事業所登録制度要綱第5条に基づき、登録を抹消したいので申し出ます。

店舗等名称	受付印
登録番号 号 ー	

※「かなざわ災害時等協力事業所登録書」を本申出書とともに返還してください。