様式第５号（第４条関係）

年　　月　　日

　海津市長　宛て

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所等名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

海津市防災協力パートナー登録抹消願

　海津市防災協力パートナーの登録の抹消を希望しますので、海津市防災協力パートナー登録制度要綱第４条第５号の規定により、抹消願います。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所等名 |  |
| 登録番号 |  |
| 代表者名 |  |
| 担当部署 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| 抹消を願い出る理由 |  |
| 備考 |  |