様式第６号（第９条関係）

# ＡＥＤ協力事業所（変更・辞退）届出書

年　　月　　日

深谷市消防本部
消防長　　宛て

申請者　住所
氏名

ＡＥＤ協力事業所について（変更・辞退）したく、次のとおり届け出ます。

| | |
|---|---|
| 事業所 | |
| 所在地 | |
| 代表者職・氏名 | |
| 連絡先 | （　　） |
| 認定年月日・番号 | 年　　月　　日・　第　　号 |
| 変更の内容<br>又は<br>辞退の理由 | |

| ※　受　付 | ※　　経　過 |
|---|---|
| | |

※欄は記入しないでください（消防確認用）。