

様式第2号（第9条関係）

中川村消防団員サポート事業・サポート店 登録変更・抹消申請書

年 月 日

中川村長 様

(届出者)

住 所

名 称

代表者名

㊞

中川村消防団員サポート事業のサポート店の登録内容の変更・抹消を申請します。

住 所	〒 電話番号 ()
名 称	担当者名 ()
業 種	
変更 抹消 年月日	年 月 日
変更の内容	
そ の 他	

(注) 1 様式中、登録変更の場合は「抹消」の文字を、登録抹消の場合は「変更」の文字を2重線で消すこと。

2 変更・抹消日の2週間前までに提出すること。