

年 月 日

防災士登録制度登録抹消届出書

伊達市長

申請者 住所  
氏名  
(登録者との関係： )

伊達市防災士登録制度の登録を抹消したいので、次のとおり届け出ます。

|       |        |
|-------|--------|
| ふりがな  |        |
| 登録者氏名 |        |
| 生年月日  | 年 月 日生 |
| 住 所   | 〒      |
| 抹消の理由 |        |