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 |  |