様式第４号（第８条関係）

年　　月　　日

千葉市消防団応援事業所登録変更・廃止申請書

（あて先）千葉市消防長

所　在　地
事 業 所 名
代表者氏名
電 話 番 号
メールアドレス

次のとおり千葉市消防団応援事業所登録の変更・廃止を申請します。
※以下の欄は、変更する内容のみ記入してください。
※廃止する場合には記入は不要です。なお、登録証及び表示証を返却していただきますので、申請書に添付してください。

事業所名称（フリガナ）	
所在地	
代表者役職・氏名	
担当者職・氏名	
電話番号	
ＦＡＸ番号	
メールアドレス	
営業時間	時　分～　時　分（24時間表示）
定休日	
サービス等の内容	
対象	
事業所のＰＲ	
備考	

届出は、Ｅメール、FAXでも可能です。確認した後、事務局から担当者宛てに連絡します。
※記載された事項は、本事業の目的以外には使用しません。

【宛先】千葉市消防局総務部総務課消防団係
住　所：千葉市中央区長洲１丁目２番１号
電　話：０４３－２０２－１６３５
ＦＡＸ：０４３－２０２－１６３７
E-mail：somu.FPG@city.chiba.lg.jp