**豊川市防災協力事業所登録抹消及び登録証等返還通知書**

**第　　　　　号**

**年　　月　　日**

**事業所等名称**

**代表者氏名**

**豊川市長　氏　　　名**

**年　　月　　日付け登録番号第　　　号で登録した豊川市防災協力事業所については、下記のとおり登録を抹消したので、速やかに登録認定証及び掲示用標識を返還してください。**

**記**

**１　登録を抹消した年月日**

**年　　月　　日**

**２　登録を抹消した理由**