

消防団協力事業所表示制度認定証明依頼書

令和 年 月 日

大崎上島町長 様

所在地 _____

商号又は名称 _____

代表者氏名 _____ ⑩

下記事業所が令和 年 月 日現在で、大崎上島町消防団協力事業所として認定されている事業所であることを証明してください。

記

事業所名	所在地	現表示有効期限 (期限がない場合は、空欄)

消防団協力事業所表示制度認定証明書

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

大崎上島町長 谷 川 正 芳