

第1号様式（第3条関係）

年 月 日

旭市長

所在地
名称
代表者氏名
電話番号

旭市消防団サポート店登録申請書

旭市消防団サポート店制度実施要綱第2条の要件を満たしているため、同要綱第3条の規定により、下記のとおり登録を申請します。

事業所名称	
所在地	
代表者職・氏名	
担当者職・氏名	
電話番号 FAX番号	
業種	
営業時間 定休日	
サービス内容	
対象	
備考	

※1 上記内容について、代表者役職・氏名及び担当者職・氏名などを除くものを旭市ホームページ等に掲載させていただきます。

※2 記載された事項は、本事業の目的以外には使用しません。

【申請先】旭市消防本部総務課消防団班

電話 0479-63-5355

FAX 0479-63-7477