第４号様式（第８条関係）

**やまとＡＥＤ救急ステーション認定取下げ申請書**

|  |
| --- |
| 令和　　年　　月　　日　大和市消防長　あて　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　印　やまとＡＥＤ救急ステーション認定要綱の規定に基づき、やまとＡＥＤ救急ステーションの認定について、取下げます。 |
| 事業所名 |  |
| 代表者名 |  |
| 所在地 | 大和市 |
| 担当者・連絡先 | 　 |
| 交付番号・交付年月日 | 第　　　号　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 認定を取下げることとなった事由 | □　第３条第１号　ＡＥＤの設置に関する要件□　第３条第２号　有資格者に関する要件□　第３条第３号　ＡＥＤの提供体制に関する要件□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※該当事項にチェックを記入すること。 |
| 受付欄 | 備　　　　　考　　　　欄 |
|  | 標章返納枚数アクリル製：　　　　　　　　　枚（受領　　．　　．　）シ　ー　ル：　　　　　　　　　枚（受領　　．　　．　） |

　※　廃止の際には、やまとＡＥＤ救急ステーション標章を添付して下さい。