|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号 |  |

大府市Net119緊急通報システム利用廃止申請書

**申請日　　　　　年　　月　　日**

**１　利用者情報**

**登録時（変更申請したことがある場合は最後に申請した時）の情報を記入してください**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性　別 | 男　・　女 |
| 氏　　　名 |  | 生年月日（西暦） | 年　　月　　日生 |
| 住　　　所 | 〒 |
| メールアドレス |  |

**２　申請内容**

私は、このたびNet119緊急通報システムの利用を廃止しますので、登録情報の抹消をお願いします。

申請者

署名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

【申請書類の提出先・問合せ】

〒474-0023

大府市大東町三丁目202番地

大府市消防署消防総務担当

電話番号：0562-47-2136（ダイヤルイン）

ファックス番号：0562-47-2398

電子メールアドレス：obu-fire@city.obu.lg.jp

※ファックスの場合は、送信元のファックス番号を記入してください。

※持参する場合は、大府市消防署1階事務所までお越しください。