

令和 年 月 日

岸和田市消防本部
救 急 課 長 様

申請団体
住所
代表者名

AEDプロジェクトステッカー等再配付申請書

管理番号		設置施設の名称			
再配付希望物品					
ステッカー		のぼり旗		ポール	
				土台	
申請理由					
破損		汚損		劣化	
				盗難	
				その他()	
担当者連絡先		氏 名			
		電話番号			

※ 消防本部記入欄			担当者氏名		
再配付	再配付年月日	令和	年	月	日
対象外	対象外の理由				