

(様式5)

広島県減らそう犯罪・なくそう交通事故パートナーシップ  
ボランティア団体・事業者登録抹消届

平成 年 月 日

広島県知事様

所在地

名称

代表者氏名

印

広島県減らそう犯罪・なくそう交通事故パートナーシップボランティア団体及び事業者登録運用要綱の規定に基づき、申し出ます。

団体名・事業者名	
フリガナ	
所在地（市区町村）	〒 _____ 市・区・町
所在地（町名以下）	
電話番号	
FAX	
担当者	(部署・役職) _____ (氏名) _____ (E-mail) _____
取消事由発生日	平成 年 月 日
取消の理由，経緯	