様式４

登録抹消届出書

届出日　　年　　月　　日

市町長　様

（自主防災組織等代表者）

所在地

氏　名

連絡先

　登録の廃止をしたいので、つなみ逃げろーど制度運営要綱第４条の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 登録年月日 |  |
| 登録団体名 |  |
| 一時避難場所の名称 |  |
| 避難路の数 |  |
| 廃止の理由 |  |

注）１　「申請者」は、自主防災組織等（登録団体）の代表者としてください。