（様式１６）

高齢者世帯自動消火装置販売店登録変更（廃止）届出書

年　　　　月　　　　日

（宛先）　札　幌　市　長

住　　　所

販売店名

代表者氏名

電話番号

　高齢者世帯自動消火装置販売店の登録を変更（廃止）したいので、札幌市高齢者世帯自動消火装置設置費助成要綱第12条の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |
| --- |
|  |

【変更（廃止）の理由及び内容】