

大村市戸別受信機返還届

年 月 日

大村市長 様

申請者 住 所 _____
世帯主氏名（施設・団体にあつては、その名称）

代表者名（施設・団体のみ） _____

電話番号 _____

大村市防災行政無線戸別受信機を返還するので、大村市防災行政無線戸別受信機取扱要綱第6条の規定により、次のとおり届け出ます。

返還の理由	
戸別受信機の型式	<input type="checkbox"/> 標準型 <input type="checkbox"/> 文字表示機能付き
戸別受信機等	本体及び付属品 ・ 取扱説明書 ・ 梱包箱 その他（ _____ ）

.....
大村市処理欄（記入しないでください。）

受信機管理番号		受付日	年 月 日
世帯番号		返還日	年 月 日
処理・確認者			
備考			