

神奈川県消防団協力事業所表示制度認定証明書

年 月 日

神奈川県知事 殿

住 所

商号又は名称

代表者氏名

電 話 番 号

下記事業所が神奈川県消防団協力事業所として認定されている事業所であることを証明してください。

記

事業所名	所在地

上記のとおり相違ないことを証明します。

なお、表示有効期間等は次のとおりです。

初回表示年月日	現表示有効年月日
年 月 日	年 月 日まで

年 月 日

神奈川県知事

印