

別紙様式3（第7条関係）

災害救護赤十字サポーター認定取消申出書

令和 年 月 日

日本赤十字社鹿児島県支部長 様

法人等の所在地

名 称

代表者

担当者

電 話

災害救護赤十字サポーター認定制度実施要綱第6条の第1項の規定に基づき、災害救護赤十字サポーターの認定の取消しを申し出ます。