

寒川町学校給食用物資納入業者登録抹消申請書

令和 年 月 日

（宛先）寒川町学校給食研究会会長

業 者 名

所 在 地

代表者職氏名

印

次のとおり、登録の抹消を申請します。

抹消を希望する登録内容

登録番号	
フリガナ	
商号又は名称 及び支店名	
フリガナ	
代表者・受任者 職氏名	
所在地	
登録期間	年 月 日 ～ 年 月 日
登録品目	

抹消希望年月日

抹消希望年月日	年 月 日
---------	-------

抹消を希望する理由

--

備考 登録の承認を通知した第 4 号様式を添付してください。