

いばらき食べきり協力店登録取下届

茨城県知事 殿

届出者 店舗名称

代表者名

いばらき食べきり協力店登録要領に基づき、登録を取り下げたいので、次のとおり届け出ます。

届出日 年 月 日

取り下げる 店舗の概要	名称		
	所在地	〒 ー	
	種別 (○をつける)	飲食店 ・ 宿泊施設	
	電話番号		
	ホームページ アドレス		
	連絡先	担当者氏名	
		電話番号	
F A X			
メールアドレス			

取り下げる理由 (差し支えのない程度で御記入ください)

※提出後に登録証等の掲示の取り止めをお願いします。