

(別紙様式3)

「青森市健康づくり応援店」登録取消届出書

青森市長 様

年 月 日

住所
届出者
氏名

当店は「青森市健康づくり応援店」として登録を取消したいので、次のとおり届け出ます。

登録店舗名		
店舗所在地	〒	
代表者氏名		
TEL/FAX	TEL : / FAX :	
連絡先	担当者名	
	TEL/FAX	TEL : / FAX :
	メールアドレス	
登録番号		
取消理由		

※以下は記入しないでください

★保健所確認欄

受付日	取消日
年 月 日	年 月 日