あいち食品ロス削減パートナーシップ解消申請書

様式第４号（第９条関係）

　　年　　月　　日

愛知県知事　殿

所在地

名称

代表者 職・氏名

あいち食品ロス削減パートナーシップ制度実施要領第９条の規定に基づき、パートナー登録の解消を申請します。

１　解消予定日

　　　　年　　月　　日

２　解消の理由

|  |
| --- |
|  |

３ 担当者の連絡先

部署名：

役職名：

担当者名：

E-mail：

電話番号：