

(様式2)

## 「食育応援店」登録廃止届

年 月 日

呉市保健所長 様

申請者

住 所 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

連 絡 先 \_\_\_\_\_

「食育応援店」について、下記の理由のとおり廃止届を提出します。

1 廃止をする事業所

2 廃止年月日

3 廃止理由