

(第6号様式)

松戸市認定袋認定廃止届出書

年 月 日

(宛先) 松 戸 市 長

(申請者) 住所又は所在地
名 称
氏名又は代表者名

松戸市認定袋の製造を廃止しますので、松戸市認定袋の認定基準第9条第1項の規定により、下記のとおり認定廃止の届出をいたします。

記

1 認定年月日 年 月 日

2 認定番号 号

3 認定年月日 年 月 日

4 廃止理由

5 届出者(連絡先)

法人名

所在地(〒 -)

部課名等

役職・氏名

電話番号

FAX

電子メールアドレス