

## 登録消除申請書（協力店／支援団体）

年 月 日

千葉県知事 様

申請者	所在地	〒 -
	名称	⑩

登録を消除する協力店又は支援団体		
協力店又は支援団体登録番号		
名称（支店名）又は団体名		
代表者	役 職	
	氏 名	
所在地	郵便番号	〒 -
	都道府県	
	市 町 村	
	町 名	
	丁目・番地	
	ビル名・階	

登録を消除する理由