（様式４）

給食食材納入業者名簿登録抹消申請書

　　　年　　月　　日

盛岡市中学校給食運営協議会会長　様

（申請者）

住 所

商号又は名称

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　　　印

電話番号 　　　（ 　　　）

　現在当社が登録している「給食食材納入業者名簿」から，登録の抹消を希望いたします。

１　抹消希望日

　　　　　　年　　月　　日からの抹消を希望します。

２　抹消を希望する理由

３　本確認書の窓口となる担当者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属部署 |  | 職氏名 |  |
| 電話番号 |  | ファクス |  |
| 住　　所 | （〒　　-　　　） |
| E-Mail | 　　　　　　　　　　　　　＠ |