

(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	@		