　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

**瀬戸市配食サービス事業者登録廃止届**

瀬戸市長　宛

申請者

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 〒 |
| 法人名称 |  |
| 代表者名 |  |

下記のとおり、登録事業者として事業を廃止したいので、次のとおり届け出ます。

登録廃止日をもって、申請者と瀬戸市との間の業務委託契約が終了することに異議ありません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施事業所 | 事業所名称 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 連絡先 | 電話番号  ＦＡＸ番号 |
| 廃止年月日 | 年　　　　月　　　　日 | |
| 廃止理由 |  | |