様式第３号

**伊丹市食品ロス削減協力店登録中止届**

年 月 日

伊丹市長　様

（申請者）

住所

店舗名称

代表者氏名

伊丹市食品ロス削減協力店登録実施要綱第６条に基づき，下記のとおり届け出ます。

１　中止する協力店

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 店舗名 |  | | 代表者氏名 |  |
| 店舗所在地 | 〒　　　－  電話番号 | | | |
| 連絡先 | 担当者氏名 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| Eメール |  | | |

※登録中止に伴い，市ホームページ等にて掲載している登録情報を削除します。

２　中止する理由（差し支えない範囲でご記入ください。）

|  |
| --- |
|  |