様式第３号（第６条関係）

　　年　　月　　日

ふくおか健康づくり団体・事業所宣言　登録解除申請書

福岡県知事　殿

（登録証番号） 第　　　　　　　　　　　　　号

（団体・事業所名）

（代表者 職・氏名）

下記のとおり、登録の解除を申請します。

　　併せて、ふくおか健康づくり団体・事業所宣言登録証を返納します。

記

１　登録解除の理由

|  |
| --- |
|  |