様式第４号（第８条関係）

西尾市食品ロス削減協力店登録解除届

年　　月　　日

　　　（宛先）西尾市長

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者 | 名　称 |
| 代表者 |

年　　月　　日付け　　　第　　　　号において認定を受けた内容について西尾市食品ロス削減協力店登録制度実施要領第８条第１項に基づき、下記のとおり登録解除を届け出ます。

記

【協力店情報】

|  |  |
| --- | --- |
| 承認番号 | 第　　　　号 |
| 飲食店等名称 |  |
| 飲食店等所在地 | 〒　　　　―  西尾市 |
| 電話番号 |  |

【解除理由】※該当するチェック欄に○をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
| チェック欄 | 解　除　理　由 |
|  | 廃業のため |
|  | 取組を続けることが困難なため |
|  | その他  ＜理由＞ |