

別紙4

平成 年 月 日

企業名

(代表者職・氏名)

福島県知事

福島県食育応援企業団の登録の取消について

(企業から登録の取消の依頼があった場合)

平成 年 月 日付で貴企業より登録取消の申出がありましたこのことについて、「福島県食育応援企業団の設置及び運営に関する要領」及び「福島県食育応援企業団事務取扱事項」の規定に従い、福島県食育応援企業団の登録を取り消しますので、お知らせいたします。

(登録要件に合致しない事実を県が認めた場合)

「福島県食育応援企業団の設置及び運営に関する要領」及び「福島県食育応援企業団事務取扱事項」の規定に従い、審査した結果、貴企業の福島県食育応援企業団へ登録を取り消しますので、お知らせいたします。

[登録を取り消す理由]

※「福島県食育応援企業団事務取扱事項」第2(1)ア～カの理由に違反する旨を記載する。

問い合わせ先