取　り　消　し　届　出　書

（あて先）　札幌市保健所長

このたび、札幌市「栄養成分表示の店」の登録を、下記の理由により取り消したいので、

次のとおり届出をいたします。

店　　　名

店責任者名

店 住 所

店電話番号

|  |  |
| --- | --- |
|  | 「健康に配慮したメニュー」の提供 |

※該当する欄に○印をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 「栄養成分表示の店」の届出 |

＊　取り消し理由

* この下は、記入しないでください。

◇「栄養成分表示の店」登録番号

登録番号

（様式4）

※届出者が本社等の場合は、下記も

ご記入ください。

代表者氏名

代表者住所

代表者電話番号

＊　備　　考

＊添付書類：「栄養成分表示の店」等ステッカー