

取 下 げ 願

申 請 年 月 日	
申 請 の 種 類	
店 舗 の 名 称	
店 舗 の 所 在 地	
備 考	

上記申請書の取下げをお願いします。

年 月 日

住 所
〔法人にあっては、主たる
事務所の所在地〕

氏 名
〔法人にあっては、名称
及び代表者の氏名〕

電話番号
担当者名

長崎県知事

殿