

(様式4)

令和 年 月 日

長崎県知事 様

申請者氏名

店 舗 名 称

店 舗 所 在 地

**長崎県飲食店ワクチン・検査パッケージ制度登録辞退届**

長崎県飲食店ワクチン・検査パッケージ制度登録要領6の規定により、登録を辞退したため、以下のとおり届け出ます。

1 登録番号

第 号

2 登録施設

申請者氏名 (法人の場合は名称及び代表者役職名・氏名)

店 舗 名 称

店 舗 所 在 地

3 辞退の理由