**様式７**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 日 |

群馬県知事　様

|  |  |
| --- | --- |
| **申請者（第一種動物取扱業の申請者）** | |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| （法人にあっては法人の名称及び代表者の氏名） | |
| 事務担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

**ぐんま犬猫パートナーシップ事業所登録辞退届**

　ぐんま犬猫パートナーシップ制度実施要領第１０に基づき、以下のとおり登録の辞退を届出いたします。

**１　登録事業所の情報（第一種動物取扱業の登録と同一内容を記載）**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の名称 |  |

**２　添付書類**

　犬猫パートナーシップ事業所登録証（様式２）