

別紙様式 4

ぐんま地産地消推進店辞退届

令和 年 月 日

群馬県知事 あて

住 所
氏 名 印

法人の場合は、所在地、
名称及び代表者の氏名
電話番号
F A X 番号

「ぐんま地産地消推進店」を辞退したいので、ぐんま地産地消推進店認定要領第9の
規定により、下記のとおり届け出します。

記

1 推進店の住所

2 推進店の名称

3 辞退の理由