おおさか食品ロス削減パートナーシップ解消申出書

様式第６号（第９条関係）

　　　 年　　月　　日

大阪府知事　様

（申出者）

所在地

商号又は名称

 代表者 職・氏名

おおさか食品ロス削減パートナーシップ制度実施要領第９条の規定に基づき、パートナーシップの解消を申し出ます。

１　解消予定日

　　　　　　　年　月　日

２　解消の理由

　　３ 担当者の連絡先

部署名

役職名

担当者名

E-mail

電話番号