

様式第9 (第39条関係)

容器検査所廃止届書	× 整理番号	
	× 受理年月日	年 月 日
名称		
容器検査所所在地		
業務廃止年月日		
業務廃止の理由		

年 月 日

代表者 氏 名

大阪府知事 殿

- 備考 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
2 ×印の項は記載しないこと。