

(様式5)

「ご縁サイクルステーション」登録廃止届

平成 年 月 日

島根県商工労働部観光振興課長 様

所在地

名 称

代表者職・氏名

印

ご縁サイクルステーションの登録を廃止したいので届け出ます。

記

店舗・施設 等の名称	
廃止年月日	平成 年 月 日
廃止理由	

【担当者連絡先】

氏 名		電話番号	
-----	--	------	--