

「秋田由利牛卸業者」解除申請書

平成 年 月 日

秋田由利牛振興協議会長 様

申請者 住 所
会社名
代表者名 印
電話番号

「秋田由利牛取扱指定店」認証要領第 1 1 の規定に基づき、指定卸業者から解除されたいので申請します。

1 卸業者の所在地、名称等

郵便番号
所 在 地
名 称
代表者名
電話番号

FAX 番号

2 販売先

3 秋田由利牛の取扱数量（過去 1 年間の取扱実績数量を記載）
年間 k g

4 解除申請する理由