

(別記第9号様式)

年 月 日

山口県知事 様

郵便番号
住 所
氏 名
(電話 局 番)

認定証等返納書

山口県表示適正事業所認定制度実施要綱第16条第3項の規定に基づき、下記の事業所の認定証及びステッカーを返納します。

記

事業所の名称	
事業所の所在地	
認定番号	
認定日	
取消処分を受けた年月日	

注 返納者の住所及び氏名は、法人にあっては、その主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入すること。