

(別記様式第4号)

「健康長寿とちぎ応援企業」登録辞退届

年 月 日

栃木県保健福祉部健康長寿推進課長 様

企業・団体名

代表者氏名

下記の理由により、「健康長寿とちぎ応援企業」登録制度実施要領第5条(3)の規定に基づき登録を  
辞退します。

記

(辞退理由)