

(様式第7号)

千葉市健康づくり推進事業所辞退申請書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

事業所名
所在地

代表者名

印

次のとおり、千葉市健康づくり推進事業所の認証の辞退を申出ます。

認証番号	
事業所名 所在地 電話番号	
辞退理由	

※千葉市健康づくり推進事業所認証証を添付すること