

(様式3)

健康づくり応援団の登録辞退について

年 月 日

豊橋市保健所長

健康づくり応援団の登録を辞退したいので、下記のとおり申し込みます。

記

登録施設(店舗)名:

登録番号: 号

辞退理由(該当する項目に丸を付けてください:複数回答可)

- | | |
|--------------------------|---------------|
| 1 利用者から不評である | 2 売上げが減少してしまう |
| 3 献立の入れ替えが早く表示の変更が間に合わない | 4 閉店・休業のため |
| 5 その他 () | |