

秋田県マイボトル持参運動協力事業所登録抹消申出書

令和 年 月 日

(あて先) 秋田県生活環境部温暖化対策課長

秋田県マイボトル持参運動協力事業所登録を解除したいので申出ます。

事業所名称	
代表者氏名	
事業所所在地	〒 -----
差し支えなければ、登録解除の理由を教えてください。(該当の番号に○)	1 マイボトルへの飲料・水等の提供を廃止した。 2 従業員が多忙で、マイボトル持参運動の取組ができない。 3 目的や取組が事業所の理念と合わない。 4 その他 ()