様式第５号

　　　　　年　　月　　日

鳥取県新型コロナ対策認証事業所廃止届

　鳥取県知事　　　　　　　　様

届出者　郵便番号

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

　鳥取県新型コロナ対策認証事業所の認証を廃止したので、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 認証番号 | 　第　　　　　号 |
| 認証事業所 | 業　種 |  |
| 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 認証年月日 |  |

添付書類

　　鳥取県新型コロナ対策認証事業所認証書