様式第５号（第８条関係）

さいたま市シルバー元気応援券取扱店舗登録取消申請書

申請年月日　　　　　　年　　　月　　　日

（宛て先）さいたま市長

店舗所在地

店舗名

代表者氏名

電　　　話

さいたま市シルバー元気応援券取扱店舗の登録の取消しを申請します。

理由