

別記第9号様式（第15条関係）

年 月 日

山口県知事 様

住所

氏名

返納書

山口県高度衛生管理工程認定制度実施要綱第15条第3項の規定により認定書を返納します。

年 月 日

- | | | |
|---------------|---|-----|
| 1 認定番号 | 第 | 号 |
| 2 認定年月日 | 年 | 月 日 |
| 3 取消処分を受けた年月日 | 年 | 月 日 |

注 申請者の住所及び氏名は、法人にあっては、その主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入すること。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。