

様式第9（第39条関係）

容器検査所廃止届書	× 整理番号	
	× 受理年月日	年 月 日
名 称		
容器検査所所在地		
業務廃止年月日		
業務廃止の理由		

年 月 日

代表者 氏名

熊本県知事 蒲島郁夫 殿

- 備考
- 1 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
 - 2 ×印の項は記載しないこと。