別記様式第8号(第8条関係)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　　石川県知事　　　　様  住所  氏名  年　　月　　日生  クリーニング師登録抹消申請書  　　次のとおりクリーニング師登録を抹消してくださるよう申請します。 | | | |
|  | 免許番号及び免許年月日 | 第　　　　号　・　　　　年　　　月　　　日 |  |
| 登録抹消理由 |  |
| (添付書類)  　　免許証 | | | |

　備考　この用紙は、日本産業規格A4とすること。