

様式第 2 号（第 9 条関係）

年 月 日

さくら市長

様

所在地

企業名（団体名）

代表者氏名

さくら健康マイル事業協賛企業等辞退届

さくら健康マイル事業への協賛を辞退したいので、さくら健康マイル事業実施要綱第 9 条第 3 項の規定により、次のとおり提出します。

名称	(フリガナ)
所在地	
電話番号	
辞退理由	
備考	