登　録　辞　退　申　出　書

令和　　　年　　　月　　　日

知立市長　　　　　　　　　様

申出者

所在地

名称及び

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　 　印

　知立市障害者福祉タクシー料金助成事業実施要綱第３条に基づくタクシー事業者の登録を辞退しますので、申し出ます。

１．登録を辞退する日　　　　令和　　　年 　　 月　　 日

　　２．辞退する理由