

(様式8)

20 年 月 日

バイオマスマーク使用契約の解約届

下記商品のバイオマスマーク使用契約を解約します。

使用契約者 (企業名)		社印
担当者名	ふりがな	
部署及び役職		
連絡先	電話	— —
	F A X	— —
	E - M a i l	
認定番号及び商品名		
解約希望日	年 月 日	
解約の理由	<input type="checkbox"/> 商品の製造中止、または出荷停止による <input type="checkbox"/> 仕様変更、または認定基準の見直しによる <input type="checkbox"/> その他（具体的に）	
特記事項		