

様式第3号

年 月 日

特殊詐欺被害防止協力店登録廃止届

宇都宮市長 あて

所在地

事業者名

担当者名

電話番号

特殊詐欺被害防止協力店の廃止を届け出ます。

店舗名称	
店舗所在地	
登録廃止理由	