

(様式5)

20 年 月 日

バイオマスマーク使用終了届

下記商品のバイオマスマーク使用を終了いたします。

使用契約者 (企業名)		社印
担当者名		
部署及び役職		
連絡先	電 話	— —
	F A X	— —
	E-Mail	
認定番号 及び商品名		
契約終了日	年 月 日	
終了の理由	<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		