

自動販売機の撤去に係る届出書

令和 年 月 日

京都府公立大学法人理事長 様

(〒 -)

住 所
(所 在 地)
氏 名
(法人名及び代表者名)
電話番号
(事務担当者)
所属部署
氏 名
電話番号

印
(印鑑証明印)

自動販売機設置事業者募集要項（令和 8 年度京都府立医科大学看護学学舎設置分）
「3 (5) 自己都合による自動販売機の撤去」に定める届出書を提出します。
なお、自動販売機の撤去につきましては、令和 年 月 日に実施いたします。

物件番号	設置場所	台数