

登録相談機関廃止届出書

①登録番号	第 100-2号	登録相談機関名称	株式会社 EAP 大阪窓口
②届出者の 氏名又は名称	(フリガナ) カブシキガイシャ イーエーピー		
	株式会社 EAP		
③法人にあって は、その代表者 の氏名	代表取締役 ○○ △△		
④届出者の住所	〒 999-9999 東京都千代田区○○-□□ △△ビル5階 TEL 999-999-9999 FAX 999-9999-9999		
⑤廃止年月日	令和4年5月1日		
⑥廃止の理由	株式会社 EAP 大阪窓口 業績不振のため		

令和 4年 5月 1日

届出者 〒999-9999
東京都千代田区○○-□□
△△ビル 5階
株式会社 EAP
代表取締役 ○○ △△

独立行政法人
労働者健康安全機構 理事長 殿

備考

- ②届出者の氏名又は名称欄には、届出をしようとする者が法人である場合にあっては、法人の名称を記入すること。
- ④届出者の住所欄には、届出をしようとする者が法人である場合にあっては、主たる事務所の所在地を記入すること。
- この届出書に記載しきれない事項については、別紙に記載して添付すること。