

退 会 届

幸田町介護サービス事業者連絡協議会 会長様

貴協議会を退会することといたしましたので、幸田町介護サービス事業者
連絡協議会会則第4条第3項の規定にもとづき届けます。

令和 年 月 日

住 所 _____

機 関 名 _____

代表者名 _____ ④