

(様式 2)

鹿児島県災害リハビリテーション推進協議会 退会届出書

鹿児島県災害リハビリテーション
推進協議会長 様

私は、鹿児島県災害リハビリテーション推進協議会を下記の理由により退会いたしたく届出いたします。

法人名		(ふりがな)	
施設名			
施設	代表者名		
	所在地	〒	
	電話番号		
	FAX 番号		
退会理由			
退会年月日	年	月	日
受 理 日	年	月	日

--

太枠内を全てご記入ください。