

様式第5号（第9条関係）

大村市ファミリー・サポート・センター退会届

年 月 日

大村市長 様

氏 名

（※会員番号 ）

大村市ファミリー・サポート・センターを退会したいので、大村市ファミリー・サポート・センター事業実要綱第9条の規定により届け出ます。

退会日	年 月 日
会員種別	
退会理由	☐ 市外へ転居するため ☐ 健康上の理由 ☐ その他 ()

【センター記入欄】

【特記事項】