

退会届

年 月 日

久慈市長 様

次のとおり、ファミリー・サポート・センターを退会します。

会員区分	<input type="checkbox"/> おねがい会員 <input type="checkbox"/> まかせて会員 <input type="checkbox"/> どっちも会員		
会員番号		生年月日	年 月 日
ふりがな			
会員氏名			
住 所	〒 -		
電話番号			
退会日	<input type="checkbox"/> 届出日と同じ <input type="checkbox"/> その他（ 年 月 日 ）		
退会理由	<input type="checkbox"/> 市外転出のため <input type="checkbox"/> 対象児童等が小学校を卒業したため <input type="checkbox"/> 援助の必要がなくなったため <input type="checkbox"/> 援助ができなくなったため <input type="checkbox"/> その他（ ）		