

令和 年 月 日

姫路市・西播
介護サービス事業者連絡協議会
会長 様

法人名 _____

代表者名 _____ 印

退会届

この度、姫路市・西播介護サービス事業者連絡協議会を令和 年
月 日付けをもって退会したいので、お届けします。