

様式3

平成 年 月 日

魚津市長あて

所在地
事業所名称
代表者氏名

魚津市地域見守りネットワーク「まめなけネット」協力解除願

魚津市地域見守りネットワーク「まめなけネット」の協力を、下記のとおり解除したいので提出します。

記

解除する事業所名称	(ふりがな)
解除する事務所の所在地	〒
登録解除年月日	年 月 日
理由	
担当者の役職・氏名	
担当者の連絡先	TEL FAX