

(様式2)

ボランティア登録取消届

年 月 日

関市社会福祉協議会
関市ボランティアセンター 様

団体名: _____

代表者名・氏名: _____

下記の理由により、関市ボランティアセンター(団体・個人)
登録の取り消しをお願いいたします。

<input type="checkbox"/> 団体	<input type="checkbox"/> 団体を解散するため <input type="checkbox"/> センター登録をする必要が無くなったため <input type="checkbox"/> 活動拠点を替えるため <input type="checkbox"/> その他 (_____)
<input type="checkbox"/> 個人	<input type="checkbox"/> 転居するため <input type="checkbox"/> 活動ができなくなったため <input type="checkbox"/> 活動拠点を替えるため <input type="checkbox"/> その他 (_____)

上記ご記入のうえ、関市ボランティアセンターまでご提出ください。

受付印

社会福祉法人関市社会福祉協議会
関市ボランティアセンター
関市若草通2丁目1番地
わかくさ・プラザ総合福祉会館2階
TEL: 0575-22-0372
FAX: 0575-23-6863