



退会届

橿原市役所 長寿介護課

届出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

下記の通り、元気な一歩会を退会いたします。

記

1. サークル名 _____
2. 代表者氏名 _____
3. 退 会 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

以上