（様式４）

　（社福）横浜市南区社会福祉協議会

**退　会　届**

社会福祉法人

横浜市南区社会福祉協議会　会長　様

年　　　　月　　　　日

下記のとおり、貴会を退会いたしたく、お願い申しあげます。

|  |  |
| --- | --- |
| **退会理由** |  |
| **法人・団体・施設****名称** |  |
| **代表者氏名****代表者連絡先** | 氏名：住所：電話番号： |
| **※連絡担当者** | 担当者名：電話番号： |

　※代表者とは別に、連絡担当者の方がいる場合は、ご記入ください。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

（事務局使用欄）

書類提出日：　　　年　　　月　　　日　／　会員名簿入力日：　　　年　　　月　　　日

理事会報告日：　　　年　　　月　　　日　／　ファイル保存日：　　　年　　　月　　　日