

届出日 年 月 日

(一社)石川県労働者福祉協議会 理事長 様

私は、貴協議会の「労福協・子育て支援ネットワーク」への会員登録および「ファミリーサポートセンター利用料金補助制度」の利用の退会の申請をいたします。

-労福協・子育て支援ネットワーク 退会届申請書-

以下全てにご記入ください。

会員番号	—	会員氏名	印
住所	〒 -		
連絡先電話番号			

※退会申請書を頂いた翌日より会員様の情報は削除させていただきます。子育てネットの会員証も一緒にご返却をお願いいたします。今後はこちらからのご案内等は送付されませんので、ご了承ください。

※会員証を紛失された方は、紛失のみ送付不可 氏名 印

尚、登録されていたファミリーサポートセンターにも、当事業の退会をされたことをお伝えください。

<ろうふくきょう・子育て支援担当記入欄>

退会届受付日	年 月 日		「備考」
退会届内容確認	責任者	担当者	

※ご記入頂いた個人情報、当協議会の業務のみに利用します。