

様式第 2 号（第 6 条関係）

多治見市防災の士会 会長 様

多治見市防災士の会 退会届

|          |          |
|----------|----------|
| フリガナ     |          |
| 氏 名      |          |
| 住 所      | 〒<br>県 市 |
| 防災士登録No. |          |

年 月 日をもって退会したいので届け出ます。

年 月 日

届 出 者 \_\_\_\_\_ (署名)