

脱 会 届

砂川市住み替え支援協議会 様

私は、この度 年 月 日付けをもって砂川市住み替え支援

協議会から脱会しますので届出いたします。

年 月 日

(法人又は団体)  
所 在 地  
法人又は団体名  
代表者職氏名

(個 人)  
住 所  
氏 名