様式第６（第１０条関係）

大口町地域おでかけ支援事業利用者登録抹消届出書

年　　月　　日

　大口町長　　　　　　様

届出者

住　所

氏　名

（利用者との続柄　　　）

　次のとおり届出します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | フリガナ |  | | 登録番号 |
| 氏　　名 |  | |  |
| 住　　所 |  | | |
|  | 電話番号 | |
| 抹消の理由 | |  | | |