【様式２】

ひなたの出逢い・子育て応援運動参加団体登録辞退届

　　年　　月　　日

　宮崎県福祉保健部こども政策課長　殿

　下記のとおりひなたの出逢い・子育て応援運動参加団体登録を辞退します。

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所在地（住所）

団体等名称

代表者氏名

記

|  |  |
| --- | --- |
| 辞退年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 辞退の理由 |  |
| 担当者 | 所属  氏名  TEL  E-mail |