

平成 年 月 日

女子医大ファミリーサポート 殿

## 退 会 届

私は、このたび女子医大ファミリーサポートを退会したいので  
その旨届け出ます。

### 記

1 会員区分 提供会員 ・ 依頼会員

2 会員番号 \_\_\_\_\_

3 住所 \_\_\_\_\_

4 氏名 \_\_\_\_\_

以上