様式第４号（第5条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　公益社団法人紀の国被害者支援センター

理事長 　 殿

　　 　申込者　　（正会員・賛助会員）

　　住所、氏名（法人の場合はその名称及び代表者名）

印

退　　　会　　　届

　このたび、次のとおり公益社団法人紀の国被害者支援センターを退会しますので、お届けします。

記

１　退会年月日

２　退会理由