

様式 2

# 退 会 届

私は、このたび  のため退会したいのでお届けします。

年 月 日

事業所所在地

名 称

電 話 番 号

代 表 者 氏 名

⑩

担 当 者 氏 名

⑩

札 幌 危 険 物 安 全 協 会

会 長 菊 地 爲 次 様