

様式第4号（第5条関係）

年 月 日

公益社団法人被害者支援センターえひめ

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被害者支援センターえひめを退会しますので、お届けします。

記

1 退会年月日

2 退会理由