

様式第4号(第5条関係)

担い手が不足するコト登録抹消申出書

年 月 日

小 田 原 市 長 様

申出者 印

小田原市シニアバンク実施要綱第5条の規定により、担い手が不足するコト登録台帳からの抹消を申し出ます。

登録番号 : 第 _____ 号

理由 : _____