オーガニックアクションパートナーズ団体退会申請書

平成 年 月 日

木更津市オーガニックシティプロジェクト推進協議会 会長 様

オーガニックアクションパートナーズを退会するため、オーガニックアクションパートナーズ会則第8条の規定により申請します。

記

1. オーガニックアクションパートナーズ登録番号

OAP-D	※登録通知書に記載の登録番号をご記入ください。
-------	-------------------------

2. 申請者

住所	〒
(フリガナ)	
法人・団体名	
(フリガナ)	
職・代表者氏名	印

3. 担当者連絡先

(フリガナ)	
所属部署名	
(フリガナ)	
職・氏名	
住所	〒
電話番号	
FAX番号	
e-mailアドレス	

4. 退会理由

--

※ご記入いただいた情報は、他の用途には利用せず、適正に管理します。