様式２号

**水戸市子ども会育成連合会サポート隊　登録取消願い**

　水戸市子ども会育成連合会サポート隊の登録を取消願います。

氏名

　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

水戸市子ども会育成連合会会長　様