

こうべオレンジカフェ廃止届

令和 年 月 日

神戸市長 宛

団体名・事業者名

住所

代表者名

下記の理由のとおり、こうべオレンジカフェの登録の廃止を届出いたします。

記

1 廃止日：令和 年 月 日

2 廃止理由

Large empty rounded rectangular box for providing the reasons for cancellation.

受付印

起案日令和 年 月 日		
廃止してよろしいか(伺)		
福祉部長	課長	起案者