

平成 年 月 日

多摩社会人庭球連盟会長

吉村 正 殿

多摩社会人庭球連盟の退会を申請いたします。

チーム名 _____

代表者

印

住所 〒

電話

FAX

E-mail:

退会申請書送付先

〒191-0054

日野市東平山 2-6-9 吉村正 宛 (TEL/FAX 042-582-1177)

多摩社会人庭球連盟退会申請書

1. 団体コード(3桁)	
2. 団体正式名称	
3. *団体略称 (全角 7 文字、半角 14 文字以内)	
4. 団体所在地 (多摩地区市町村名)	〒

多摩社会人庭球連盟を退会する理由