

あつぎオレンジサポート企業・団体 認証取消届出書

令和 年 月 日

(あて先) 厚木市長

所在地:

名称:

代表者役職・氏名:

次の理由によりあつぎ認知症オレンジサポート企業・団体認証を取り消されたく、あつぎ認知症オレンジサポート企業・団体認証制度実施要綱第6条第2項の規定により、届け出ます。

1. 理由

2. 返却

ステッカー

プレート

※ 返却できない場合

・理由