|  |  |
| --- | --- |
| とちぎ福祉プラザ利用取消届出書  年　　月　　日  社会福祉法人栃木県社会福祉協議会  会　長　関根　房三　様　　　　　　　〒  申請者　住　　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体・会社名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名  担当者  電話番号  　　　　年　　　　月　　　日付け第　　　　　　　号で許可を受けた　　　　　　　　　の利用について  次の理由により取り消すこととしたので届け出ます。 | |
| 取消し理由 |  |

伺　い

　審査の結果、適当と認められるので、承認してよろしいか。

備考　利用許可書（変更の許可を受けている場合には、利用許可書及び利用変更許可書）を添付すること。