様式５（第11条関係）

あいち認知症パートナー企業・大学辞退届出書

年　　月　　日

　愛知県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

あいち認知症パートナー企業・大学登録要綱第11条の規定により、登録を辞退したいので下記のとおり届け出ます。

記

１　登録番号　　　　　　第　　　　　　　号

２　登録年月日　　　　　　　　年　　　月　　　日

３　辞退理由

（添付書類）登録証