ピアサポーター登録辞退届

令和　　年　　月　　日

堺市こころの健康センター所長　殿

　　届出者

　　　　　　　　　　　　　　　㊞

下記により、ピアサポーターの登録について辞退します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 登録年月日 | 令和　　　　　年　　　　　月　　　　日 |
| 登録番号 | 第　　　　　　－　　　　　　号 |
| 登録辞退年月日 | 令和　　　　　年　　　　　月　　　　日 |
| 登録辞退理由 |  |

（注） 届出者が自署しない場合は、記名押印をしてください。