

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。