（別紙様式３）

令和　　年　　月　　日

長野県薬草振興ネットワーク　事務局　御中

　　　会員名

長野県薬草振興ネットワーク　退会届

　長野県薬草振興ネットワークを、下記のとおり退会したいので届け出ます。

記

１　薬草振興ネットワーク会員情報

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名  （企業・法人等名） |  |
| 住　所 | 〒 |
| 連絡先電話番号 | －　　　　　　　－ |

２　退会理由

|  |
| --- |
|  |