別記様式第5号（第15条関係）

　釧路町長　様

　　　届出日　　　　　　年　　月　　日

届出者　住　所

　　　　代表者　　　　　　　　　㊞

　　　釧路町認知症カフェ認証取消届

　釧路町認知症カフェ認証事業実施要綱第15条の規定に基づき認知症カフェ事業の認証を解除したいので、次のとおり届け出ます。

|  |
| --- |
| 認証番号 |
| 名称（愛称を含む） |
| 代表者氏名 |
| 開催場所 |
| 取消し希望日　　　　　　　　年　　月　　日 |