

ハートフルネットワーク民間協力機関辞退届

年 月 日

文 京 区 長 殿

所在地 _____

名 称 _____

代表者名 _____ ⑩

連絡先電話番号 ()

_____ は、ハートフルネットワーク事業（以下「事業」という。）のハートフルネットワーク民間協力機関の登録を辞退しますので、ハートフルネットワーク民間協力機関登録証と併せて提出します。

なお、辞退後も引き続き、事業を通じて知り得た高齢者等の個人情報には他に漏らさず、及び利用いたしません。