

江東区長 殿

店舗名  
 店舗所在地  
 店舗代表者

江東区高齢者補聴器無料利用相談協力店登録辞退届

店舗名	(登録番号第 号)		
店舗所在地	〒 江東区		
連絡先	電話		F A X
	メールアドレス		
	ホームページ アドレス等		
	担当者氏名		
辞退理由	(差し支えない範囲でご記入ください。)		

※ 登録証は返却し、ステッカーは破棄していただきますようお願いいたします。