様式第４号（第６条関係）

食の自立支援事業利用廃止決定通知書

記号及び番号

年　　月　　日

　　　　　　　　　様

能代市長

　　下記により食の自立支援事業の利用を廃止しますので通知します。

記

　　（利用者名）

　　（理　　由）

　　（廃止年月日）　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日