

年 月 日

名古屋市立吹上小学校 P T A会長 行

## P T A退会届

私は、名古屋市立吹上小学校P T Aを退会します。

つきましては、P T A会費（月額 400 円／児童）の引き落としを停止するとともに、個人情報の削除をお願いします。

会員氏名： \_\_\_\_\_ 印

児童氏名： 年 組 \_\_\_\_\_

年 組 \_\_\_\_\_

年 組 \_\_\_\_\_

年 組 \_\_\_\_\_