

(別紙様式4)

熊本県学芸員等人材データベース登録抹消依頼書

年(20 年) 月 日

所 属 _____

氏 名 _____

所在地又は住所 _____

電話番号 _____

熊本県学芸員等人材データベースの登録内容について、「熊本県学芸員等人材データベース事業」実施要項に基づき、登録抹消を依頼します。