

会員証紛失届

年 月 日

一般財団法人 おおいた勤労者サービスセンター 御中

事業所番号						会員番号					
-------	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--

事業所名

会員氏名 印

退会するにあたり会員証を紛失したので届けます。

代理	印
----	---

※次の該当するものを○で囲んでください。

- (1) 退職
- (2) 死亡
- (3) 任意
- (4) その他

受付年月日	年 月 日
-------	-------

※申請書のFAX受付はできません※