

退 会 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					
-------	--	--	--	--	--

事業所名

.....

所在地

.....

代表者名

印

代表者印または
代表者の私印

下記のとおり一般財団法人おおいた勤労者サービスセンターを（一部会員、全部）が退会します。

記

会員番号	氏 名	退会年月日	退会理由
		年 月 日	1. 退職 2. 死亡 3. 任意 4. その他
		年 月 日	1. 退職 2. 死亡 3. 任意 4. その他
		年 月 日	1. 退職 2. 死亡 3. 任意 4. その他
		年 月 日	1. 退職 2. 死亡 3. 任意 4. その他

※会員証を添付してください。

※紛失した場合は、会員証紛失届を添付してください。

※受理した月の月末をもって退会処理をします。

受付年月日	年 月 日
入力年月日	年 月 日

※申請書のFAX受付はできません※