

# 退 会 届 (FAX不可)

平成 年 月 日

太田市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

事業所番号	
事業所名	
代表者名	印

下記のとおり太田市勤労者福祉サービスセンターを

一 部 (            名 )  
全 員 (~~~~~ 名)

退会しますので、会員証とガイドブックをお返しします。

## 退会者名記入欄

会員番号	会員氏名	退会理由
	(フリガナ)	1. 退職 2. 死亡 3. 移転 4. その他 (            ) <small>その他を選択した方は理由をご記入ください。</small>
	(フリガナ)	1. 退職 2. 死亡 3. 移転 4. その他 (            ) <small>その他を選択した方は理由をご記入ください。</small>
	(フリガナ)	1. 退職 2. 死亡 3. 移転 4. その他 (            ) <small>その他を選択した方は理由をご記入ください。</small>
	(フリガナ)	1. 退職 2. 死亡 3. 移転 4. その他 (            ) <small>その他を選択した方は理由をご記入ください。</small>
	(フリガナ)	1. 退職 2. 死亡 3. 移転 4. その他 (            ) <small>その他を選択した方は理由をご記入ください。</small>

※サービスセンターが退会届を受理した日を退会日とさせていただきます。

※退会後は当センターの会員資格は一切失われます。

退会受理日:平成 年 月 日

事務局長	入	力	合	議

受 付 印