**FAX不可**

退　　会　　届

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 年 |  | 月 |  | 日 |

(公財)駿東勤労者福祉サービスセンター理事長 様

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 事業所名 |  |
| 代表者氏名 |  | ㊞ |

(公財)駿東勤労者福祉サービスセンターを、下記のとおり退会しますので、会員証を

添えてお届けします。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | 事業所退会 | (合計 |  | 人) |  | [ ]  | 個人退会 | (合計 |  | 人) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会　員　番　号 | 氏　　　名 | 退　会　理　由(〇をつけてください) | 備　　考 |
|  |  |  |  |  | － |  |  |  |  | 1.退職4.転勤 | 2.死亡5.除名 | 3.任意6.その他 |  |
|  |  |  |  |  | － |  |  |  |  | 1.退職4.転勤 | 2.死亡5.除名 | 3.任意6.その他 |  |
|  |  |  |  |  | － |  |  |  |  | 1.退職4.転勤 | 2.死亡5.除名 | 3.任意6.その他 |  |
|  |  |  |  |  | － |  |  |  |  | 1.退職4.転勤 | 2.死亡5.除名 | 3.任意6.その他 |  |
|  |  |  |  |  | － |  |  |  |  | 1.退職4.転勤 | 2.死亡5.除名 | 3.任意6.その他 |  |
|  |  |  |  |  | － |  |  |  |  | 1.退職4.転勤 | 2.死亡5.除名 | 3.任意6.その他 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付 | 入力 | 台帳 |
|  |  |  |

 （注）事業所退会の場合は、氏名記入の必要はありません。

退会理由が退職の場合は、退職日を備考欄に記入してください。