

退 会 届

平成 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。
 ※紛失の場合は、会員証紛失届（P34）を添付してください。
 ※受付月の月末をもって退会処理をします。

事務局長	事務局次長	担 当

※申請書のFAX受付はできません