

FAXでの申請受付はできません

(一財) 大分県北部勤労者福祉サービスセンター 様

◆退会の締切日は 毎月13日 といたします。(13日が土日祝の場合は前営業日が締切日となります)

例：退会届を5月14日～6月13日の間に提出(受理)した場合 ⇒ 6月末日で退会となります。

退 会 届

年 月 日

事業所名

代表者名

印

下記のとおり会員証を添えて(一財)大分県北部勤労者福祉サービスセンターを退会いたします。

	(該当する項目に○をつけてください)	会員証
会員番号 —	1) 中途退職 2) 定年退職 3) 事業所倒産	返却・紛失
会員氏名	4) 事業所閉鎖 5) 会員死亡 6) 任意(同事業所での再入会不可)	
	7) その他 ()	
会員番号 —	1) 中途退職 2) 定年退職 3) 事業所倒産	返却・紛失
会員氏名	4) 事業所閉鎖 5) 会員死亡 6) 任意(同事業所での再入会不可)	
	7) その他 ()	
会員番号 —	1) 中途退職 2) 定年退職 3) 事業所倒産	返却・紛失
会員氏名	4) 事業所閉鎖 5) 会員死亡 6) 任意(同事業所での再入会不可)	
	7) その他 ()	
会員番号 —	1) 中途退職 2) 定年退職 3) 事業所倒産	返却・紛失
会員氏名	4) 事業所閉鎖 5) 会員死亡 6) 任意(同事業所での再入会不可)	
	7) その他 ()	
会員番号 —	1) 中途退職 2) 定年退職 3) 事業所倒産	返却・紛失
会員氏名	4) 事業所閉鎖 5) 会員死亡 6) 任意(同事業所での再入会不可)	
	7) その他 ()	

※会員証紛失届・誓約書

会員証を紛失したので届出をします。後日、会員証が見つかった場合は直ちに返却いたします。退会後は、会員証を使用しないことを誓約いたします。

会員がすでに退職されている場合は事業所代表者が代理でご記入ください。

	代理の場合	※自署の場合は印鑑省略可
会員氏名	事業所代表者名	印
会員氏名	事業所代表者名	印
会員氏名	事業所代表者名	印
会員氏名	事業所代表者名	印
会員氏名	事業所代表者名	印

事務局長	次長	担当者

処理年月日