

退 会 届

※日にちを遡っての退会はできません。

会 員 番 号	氏 名	退 会 年 月 日	退 会 理 由	備 考
—		・ ・	1. 退職 2. 死亡 3. 区外転出 4. その他 5. 廃業・倒産	会員証 回 収 未 回 収
—		・ ・	1. 退職 2. 死亡 3. 区外転出 4. その他 5. 廃業・倒産	会員証 回 収 未 回 収
—		・ ・	1. 退職 2. 死亡 3. 区外転出 4. その他 5. 廃業・倒産	会員証 回 収 未 回 収
—		・ ・	1. 退職 2. 死亡 3. 区外転出 4. その他 5. 廃業・倒産	会員証 回 収 未 回 収
—		・ ・	1. 退職 2. 死亡 3. 区外転出 4. その他 5. 廃業・倒産	会員証 回 収 未 回 収

※退会理由の4. その他の場合は具体的な理由を差し支えない範囲でご選択下さい。

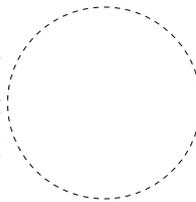
上記のとおり、退会いたします。

事業所名

届出人氏名

公益財団法人足立区勤労福祉サービスセンター 宛

受付印



入 力	受 付

※ご記入いただいた個人情報、当該会員の退会処理以外には利用いたしません。