

FAX送信の際は、用紙の表裏をお間違えのないようご確認のうえ送信してください。

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
—		・	<ul style="list-style-type: none"> 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
—		・	<ul style="list-style-type: none"> 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
—		・	<ul style="list-style-type: none"> 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
—		・	<ul style="list-style-type: none"> 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
—		・	<ul style="list-style-type: none"> 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

上記のとおり、退会いたします。

※退会理由は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ください。

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

入 力	受 付

※ご記入いただいた個人情報は、当該会員の退会処理以外には利用いたしません。

受付印

