

和暦（元号）表記で統一してください

第7号様式

浜松市・湖西市勤労者共済会

退 会 届

令和 年 月 日

(公財)浜松市勤労福祉協会 理事長 様

〒 _____

所在地 _____

事業所名 _____

代表者氏名 _____ 代表者印

T E L _____

次の会員が浜松市・湖西市勤労者共済会を退会したいので届け出いたします。

事業所番号					氏名	退会理由	退会年月日	備考
						1. 退職 2. その他 ()	. .	
						1. 退職 2. その他 ()	. .	
						1. 退職 2. その他 ()	. .	
						1. 退職 2. その他 ()	. .	
						1. 退職 2. その他 ()	. .	
						1. 退職 2. その他 ()	. .	
						1. 退職 2. その他 ()	. .	
						1. 退職 2. その他 ()	. .	
						1. 退職 2. その他 ()	. .	
						1. 退職 2. その他 ()	. .	

※退会届を提出される時は、会員証を必ず返却してください。

当月の25日(必着)までに提出してください。翌月1日からの退会となります。
なお、当月の26日から月末に提出した場合は翌々月の1日からの退会となります。

決 裁	事務局長	事務局次長	主幹	係長	主任	参与	係	チェック欄