

一般財団法人 狭山市勤労者福祉サービスセンター

退 会 届

平成 年 月 日

(一財) 狭山市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

事業所番号					
フリガナ					
事業所名					
事業所住所	(〒 -)				
	TEL	-	-	FAX	- -
フリガナ					
代表者氏名	印				

次のとおり、(一財) 狭山市勤労者福祉サービスセンターを [一部・全部] 退会します。

No.	会員番号	退会者氏名	退会理由
1			
2			
3			
4			
5			
全部退会	会員数	名	

※会員証を返却してください。

※退会日は退会届を受理した日となります。

理事長	常務理事	事務局長	係	担当

受付印