

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

年 月 日

(一財) 狭山市勤労者福祉サービスセンター理事長

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〕退会します。

No.	会員番号	退会者氏名	退会理由	会員証回収
1			退職 廃業・倒産 任意 その他 ()	済・未 ()
2			退職 廃業・倒産 任意 その他 ()	済・未 ()
3			退職 廃業・倒産 任意 その他 ()	済・未 ()
4			退職 廃業・倒産 任意 その他 ()	済・未 ()
5			退職 廃業・倒産 任意 その他 ()	済・未 ()
事業所退会		会員数 名		

※会員証はご返却ください。
※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