（第３号様式）

退　会　届

公益財団法人相模原市勤労者福祉サービスセンター 理事長　殿　　年　　月　　日

フリガナ 事業所名		事業所番号				
所 在 地	〒　　－					
代表者名	代表者印	担当者名				
連 絡 先	電話　　－　　－	FAX　　－　　－				

公益財団法人相模原市勤労者福祉サービスセンターを退会（ ①会員の一部　②会員全員 ）しますので届出します。

①会員の一部又は②会員全員のどちらかを○で囲んでください。

①事業所の一部の会員が退会します。（事業所全員で退会の場合は②へ）

No.	会員番号	氏　　名	退会理由	備　考
1	――		1.退職　2.死亡　3.その他	
2	――		1.退職　2.死亡　3.その他	
3	――		1.退職　2.死亡　3.その他	
4	――		1.退職　2.死亡　3.その他	
5	――		1.退職　2.死亡　3.その他	
6	――		1.退職　2.死亡　3.その他	
7	――		1.退職　2.死亡　3.その他	
8	――		1.退職　2.死亡　3.その他	
9	――		1.退職　2.死亡　3.その他	
10	――		1.退職　2.死亡　3.その他	

②事業所の会員全員が退会します。

退会者数	退会理由（退会理由をチェックしてください。）	備　考
	□利用しない　□移転　□事業縮小　□廃業　□経費削減 □会費の改定　□その他（　　）	

●太枠内をご記入ください。
●退会届が届いた月の末日で退会となります。
●退会者の会員証は必ず返却してください。
（紛失の場合は、備考欄に「紛失」とご記入ください。）

※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しません。

届出は郵送または窓口へご提出ください。（FAX不可）

受　付　印