

グループ会員退会届

年 月 日

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

フリガナ グループ名					
登録住所	〒 —				
グループ 代表者名	Ⓜ	グループ番号			
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グループ会員の一部②グループ会員全員）しますので届出します。

①グループ会員の一部が退会します。（グループ会員全員で退会の場合は②へ）

会員番号	氏名	退会理由	備考
—		1.退職 2.死亡 3.その他	
—		1.退職 2.死亡 3.その他	
—		1.退職 2.死亡 3.その他	

②グループ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
	<input type="checkbox"/> 利用しない <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 5名未満定員割れ <input type="checkbox"/> グループ解散 <input type="checkbox"/> その他（ ）	

- 退会届が届いた月の末日で退会となります。
- 年度内（4月～翌年3月）退会の場合、会費の還付はありません。
- 加入者数が4名以下となった場合は、当該年度末でグループ会員の資格を喪失します。
- 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。

受付印

★届出は郵送または窓口へご提出ください。（FAX不可）