

徳島勤労者福祉サービスセンター 退会申出書 (会員用)

(公財)徳島県勤労者福祉ネットワーク 宛

徳島勤労者福祉サービスセンター事業を退会したく申出ます。

記入日	年 月 日
会員種別	

※太枠内のみご記入ください

	事業所名	事業所番号								
	氏名	性別	生年月日	退会理由	会員番号					
1										
2										
3										
4										
5										

※適宜コピーしてご使用ください。

イ、退会申出書の手続きが完了した日の月末をもって会員資格は喪失します。

ロ、退会申出書のご提出が遅れ、手続きが完了した日が退会日の翌月になった場合には、退会日の翌月分も会費が発生いたします。

ハ、会費引落日(奇数月)の10日までに退会手続きが完了した場合は、**翌月以降の会費(前納分)**は引落されません。

二、**退会者**の会費が引落されている場合は、次回の会費引落で差し引きします。

検印	処理	担当者	退会受付年月日
			年 月 日