



一般財団法人 三鷹市勤労者福祉サービスセンター  
退 会 届

令和 年 月 日

三鷹市勤労者福祉サービスセンター 御中

事業所名					
事業所番号					代表者名

下記のとおり、三鷹市勤労者福祉サービスセンターを退会します。

1 事業所全体で退会

退会希望日 <small>※届出日よりさかのぼって退会することはできません。</small>	令和 年 月 日	会員数	人
退会事由 (該当に○)	1 廃業・解散 等 2 市外に移転 3 会費に見合うメリットがない 4 その他 (具体的に )		

2 一部の会員が退会

退会される方のお名前をご記入ください。  
事業所全体で退会される場合は記入不要です。

会員番号 (会員証の下3桁)	氏 名	退会希望日 <small>※届出日よりさかのぼって退会することはできません。</small>	会員証	備 考
1		令和 年 月 日		
2		令和 年 月 日		
3		令和 年 月 日		
4		令和 年 月 日		
5		令和 年 月 日		

ご記入いただいた個人情報はパソコン上に登録し、会報発送業務・給付管理等に利用させていただきます。  
それ以外の目的に使用することはありません。

FAXでもご提出いただけます。(FAX 0422-47-5657)

事務局使用欄

*会費返納分	*返納入力
年 月 ~ 年 月	
@500× 人 × 月 = 円	

*	*	*	*

* 入力	* 受付