

※コピーしてお使いください。

令和 年 月 日

# 退会届

一般財団法人福島市中小企業福祉サービスセンター 理事長

事業所番号

--	--	--	--

事業所名

---

代表者名

印

スタンプ印不可

下記のとおり、(一財)福島市中小企業福祉サービスセンターを退会したく、退会届を提出します。

※退会者のみ、下表に記入してください。

※退会手続きは、毎月25日(休業日の場合は前営業日)までに受理されたものが、その月の月末退会となります。

※退会者の会員証を添えて提出してください。紛失の場合、下表の会員証欄の「紛失」に○をつけてください。

※「\*」の欄は、事務局記入欄のため、記入しないでください。

会員番号	フリガナ	会員氏名	退会理由	会員証	*事務局記入欄		
					加入日	退会日	5年
	フリガナ		1.退職 2.任意 3.死亡	添付 ・ 紛失	平成・令和 ・	令和 ・	
	フリガナ		1.退職 2.任意 3.死亡	添付 ・ 紛失	平成・令和 ・	令和 ・	
	フリガナ		1.退職 2.任意 3.死亡	添付 ・ 紛失	平成・令和 ・	令和 ・	
	フリガナ		1.退職 2.任意 3.死亡	添付 ・ 紛失	平成・令和 ・	令和 ・	
	フリガナ		1.退職 2.任意 3.死亡	添付 ・ 紛失	平成・令和 ・	令和 ・	
	フリガナ		1.退職 2.任意 3.死亡	添付 ・ 紛失	平成・令和 ・	令和 ・	

※入会日から5年以上継続加入後の退会の場合、退会費別金の対象となりますので、給付金請求書兼証明書【祝金】(利用ガイドP55)も一緒に提出してください。なお、会員死亡及び会員重度障害の場合は、弔慰金・見舞金の対象となり、退会費別金は対象外となります。

※加入日や継続年数等不明の場合は、えふ・サポートまでお問合せください。

理事長	業務執行理事	事務局長	事務局員	担当者
	○	○		

受付日	入力日

押印済の退会届を提出してください。コピーしたものやFAXでは受付できません。提出は、えふ・サポート窓口へ直接または郵送でご提出ください。