

共済会退会届(従業員加入者用)

三重県美容業生活衛生同業組合
理事長 中澤弘喜様

_____年 月 日

氏名 _____ 印

三重県美容業生活衛生同業組合共済会を退会したいので届出いたします。

会員氏名 (従業員名)		生年月日	年 月 日生
美容室名			
美容室住所	〒		
支部名		支部内区分	地区・部・班・区 組・市町・ブロック
退会還付金	在会期間中に疾病障害見舞金の支給を受けた会員には退会還付金はありません。	還付金額	円 還付金なし

※この退会届は、共済会だけ退会する際にご使用ください。

※お店の廃業・組合脱退時には自動退会となりますのでこの退会届は不要です。

※還付金が発生すると思われる場合は「送金先確認書」を添付してください。

※組合員(開設者)は共済会加入が原則なので途中退会はできません。

上記の会員の退会意思を確認しました。

_____年 月 日

_____支部

支部長 _____ 印