

# 退 会 届

伊東市勤労者共済会会長 様

平成 年 月 日

事業所番号

--	--	--	--	--	--

事業所名

---

事業主氏名

---

印

所在地

---

伊東市勤労者共済会を、下記のとおり平成 年 月 日をもって(1.一部 ・ 2.全部)退会いたしますので会員証を添えてお届けします。

## 記

会 員 番 号	フリガナ 氏 名	退会 理由	備 考	退 会 理 由
				1.退職
				2.死亡
				3.任意
				4.移転
				5. 強制 (除名)
				6.その他

注)全員退会の場合は、上記の記載は必要ありません。