

一般財団法人盛岡市勤労者福祉サービスセンター

## 退 会 届

平成 年 月 日

一般財団法人盛岡市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

事業所番号 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ (印)

この度下記の理由により、貴サービスセンターを退会したいのでお届けします。

記

1. 退会理由 \_\_\_\_\_

|             |  |
|-------------|--|
| 受<br>付<br>印 |  |
|-------------|--|