

(第10号様式)

(本部用)

## 甲賀広域勤労者互助会事業所脱会届

平成 年 月 日

甲賀広域勤労者互助会会長 様

事業所番号 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_  
(電話 — — )

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

評議員名 \_\_\_\_\_ 印

甲賀広域勤労者互助会を事業所脱会したいので必要書類を添えて届けます。

### 記

1. 脱会理由

2. 必要書類

- ・ 会員脱会報告書
- ・ 会員証

\* 3. 脱会（資格喪失）年月日 年 月 日

（甲賀広域勤労者互助会が脱会を受理した日の属する月の末日）

（注）\* 印の欄は記入しないで下さい。

* 処 理	担 当	入 力