

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

令和 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 付 印 | |
|-------------|--|