

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

財団法人盛岡市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

会員番号 \_\_\_\_\_

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