

連 合 会 退 社 届

(一社) 福井県建築組合連合会殿

このたび定款8条の規定により、貴連合会を退社致したく、組合長を通じてお届けしますので、ご了承くださいますようお願い致します。

いずれかに○をして下さい。

[理由]

- | | |
|-----------|----------------|
| 1. 死亡したため | 4. 他県へ転出するため |
| 2. 転業したため | 5. 他の保険に加入するため |
| 3. 高齢のため | 6. その他理由 () |

[中建国保]

1. 加入していない
2. 加入している → 脱退し、保険証を返却致します。

[労災保険]

1. 加入していない
2. 加入している → 脱退致します。

退社日付：令和 年 月 日
(退社日は県連受理日以降とさせていただきます)

退社者： 住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 T・S・H 年 月 日 _____

上記の通り、本人から退社する旨報告がありましたのでお届けします。

届出日付：令和 年 月 日

_____ 組 合 組 合 長 _____ 印

事務局受理
年 月 日

--

担当者印

総 務	中 建	労 災

※退社届の提出が遅れた場合、在籍するものとみなし、提出月までの共済掛金を徴収せざるを得ませんので、速やかに処理・提出をお願いします。