**連　合　会　退　社　届**

（様式第２号）

（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 ： 　　　年　　　月　　　日

（退社日は県連受理日以降とさせて頂きます）

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： 　　　年　　　月　　　日

　 　　　 　　　　　　組合　　組合長　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

事務局受理　　　　　　　　 　　　担当者印　　総 務　　　中 建 労 災

年　月　日

※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。