（様式第２号）

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。

【理　　由】 いずれかに〇をして下さい。

１．市町国保に異動　　２．社会保険に異動　　３．後期高齢者へ異動
４．事業所退職　　５．他団体へ異動　　６．病気・ケガ・死亡
７．他県へ転居　　８．転業・廃業・仕事不足
９．行方不明　　10．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（　　）才

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
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。