

平成 年 月 日

中讃勤労者福祉サービスセンター理事長 様

事業所番号

--	--	--	--	--

所在地

事業所名

代表者氏名

_____ 印

中讃勤労者福祉サービスセンター退会届

次のとおり、中讃勤労者福祉サービスセンターから退会したいので、申し出します。

記

1. 退会理由

2. 現在の会員数

_____ 人

3. 添付書類

退会同意書（会員全員）

記載事項については、中讃勤労者福祉サービスセンターの事務以外には一切使用いたしません。