※ 同意書は、郵送または 直接事務局の窓口にお願 いします。

様式第7号(第4条関係)

脱 退 同 意 書

令和○○年○○月○○日

企業名 三条共済株式会社

代表者名 代表取締役 三条 太郎 様

三条市勤労者福祉共済からの脱退に同意します。

会員番号	氏 名	*	会員番号	氏	名	*
00	三条	太郎				
00	加茂	花子				
00	0 0	0 0				
00	0 0	0 0				
00	0 0	0 0				
00	0 0	0 0				
00	0 0	0 0				

[※] 本人が手書き又は記名押印をしてください。