

※ 証明書は、郵送または
直接事務局の窓口にお願
いします。

退職証明書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先) 三 条 市 長

加 入 番 号 〇〇〇

事業所所在地 **三 条 市 旭 町 二 丁 目 3 番 1 号**事 業 所 名 **三 条 共 済 株 式 会 社**代 表 者 名 **代 表 取 締 役 三 条 太 郎** 印(電 話) **(0256)34-5511**

下記の会員が、令和〇〇年〇〇月〇〇日付で退職したことを証明します。

記

1. 退職者氏名

会 員 番 号	会 員 氏 名
〇〇	長 岡 四 郎

2. 加入承諾年月日 **平成〇〇年〇〇月〇〇日**

(※会員資格喪失届を必ず添付してください。)