

## 会員登録取消届及び事業所脱退届

(あて先) 平成 年 月 日  
 公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会理事長

所在地  
 -----  
 事業所名  
 代表者名 ㊟  
 -----  
 電話 (            )            -

次のとおり公益財団法人岡崎幸田勤労者共済会への(会員登録取消・事業所脱退)をお願いします。

事業所番号						
1	個人番号	会員氏名	性別	生年月日	会員登録 返却	備考
			男・女	M・T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/>	
2	個人番号	会員氏名	性別	生年月日	会員登録 返却	備考
			男・女	M・T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/>	
3	個人番号	会員氏名	性別	生年月日	会員登録 返却	備考
			男・女	M・T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/>	
4	個人番号	会員氏名	性別	生年月日	会員登録 返却	備考
			男・女	M・T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/>	
5	個人番号	会員氏名	性別	生年月日	会員登録 返却	備考
			男・女	M・T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/>	
6	個人番号	会員氏名	性別	生年月日	会員登録 返却	備考
			男・女	M・T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/>	
7	個人番号	会員氏名	性別	生年月日	会員登録 返却	備考
			男・女	M・T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/>	
8	個人番号	会員氏名	性別	生年月日	会員登録 返却	備考
			男・女	M・T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/>	
9	個人番号	会員氏名	性別	生年月日	会員登録 返却	備考
			男・女	M・T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/>	
10	個人番号	会員氏名	性別	生年月日	会員登録 返却	備考
			男・女	M・T・S・H 年 月 日	<input type="checkbox"/>	

太枠内のみご記入ください。会員証は必ず返却してください。