

参 事	主 幹	主 査	係 員	処理日
-----	-----	-----	-----	-----

吹 田 市 勤 労 者 福 祉 共 済 脱 退 申 出 書

令和 年 月 日

吹 田 市 長 あて

加 入 者 番 号

--	--	--	--	--

所 在 地 吹田市

企 業 名

代 表 者 氏 名

㊟

↑自署の場合は押印不要

担 当 課 (者)

TEL

()

次の理由により吹田市勤労者福祉共済から脱退したく被共済者全員の同意書を添えて脱退の申出をします。

脱退理由

脱退希望年月日

令和

年

月

日