



兵庫県中小企業
従業員共済事業

会員資格喪失届

令和2年 4 月 1 日

(公財) 兵庫県勤労福祉協会 理事長 様

事業所番号

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|

事業所名

(公財) 兵庫県勤労福祉協会

代表者職氏名

勤労 太郎



会員の資格喪失について次のとおり届け出ます。

| 会員番号 | | | | | | | 会員氏名 | 事由(退職・死亡等) | 当該事実発生の日 | | |
|------|---|---|---|---|---|---|-------|------------|----------|---|----|
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 共済 元気 | 退職 | R2 | 3 | 31 |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

(注1) 資格喪失者の会員証を添付してください。
(注2) 会員証を紛失している場合は、『加入者証等亡失届 (様式第20号)』
を提出してください。