

退 会 願

私は、労災あんサポ親方を下記期日をもって退会することを希望致します。

氏名 _____ 印 _____

住所 〒 _____

電話 _____

退会期日 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

※退会期日は希望の前日に労働局へ書類の提出が必要なので、退会期日の前々日までに当
会へ必着願います。また、必着が難しいようであれば、事前に電話をしていただきますよ
うお願い申し上げます。

例 退会希望日が5月1日の場合・・・4月30日に労働局へ書類を提出
退会希望日が3月31日の場合・・・3月30日に労働局へ書類を提出