（様式第１０号）

公益財団法人　藤井寺市勤労者互助会退会同意書（事業所会員の退会）

年　　月　　日

事業所名

代表者名　　殿

公益財団法人藤井寺市勤労者互助会から退会することに同意します。

会員番号	氏　　名	印	会員番号	氏　　名	印
―			―		
―			―		
―			―		
―			―		
―			―		
―			―		
―			―		
―			―		
―			―		
―			―		
―			―		
―			―		