

No. _____

| | | |
|------|--------|-------|
| 事務局長 | 本会処確認印 | 支部受付印 |
| | | |

令和 年 月 日

公益社団法人 行田法人会 御中

返信先 FAX 048-554-6969

退 会 届

〒

住 所 _____

| | | | | | | |
|------|--|--|--|--|--|--|
| 会員番号 | | | | | | |
|------|--|--|--|--|--|--|

社 名 _____

代表者名 _____ 印

今般、下記の理由により退会致したくお届けいたします。

記

理 由

① 下記項目の中で該当するところの番号に○をお付けください。

| | | | | | | | |
|---|-------|---|--------|---|------|---|-----|
| 1 | 休業・廃業 | 2 | メリットなし | 3 | 経費削減 | 4 | 転 出 |
|---|-------|---|--------|---|------|---|-----|

② 上記1～4以外の理由による場合、以下の下線部にご記入ください。

.....

以 上