

【記入例】

脱 退 届

年 月 日

愛知県美容業生活衛生同業組合理 事 長 宛

() 支部

店 舗 名 _____

店 舗 住 所 _____

必ず、捺印して下さい。

組 合 名 義 人 _____

印

※名義人署名及び押印が不可能な場合のみ下欄に理由を明記の上代理人署名での届出を認めることといたします。

代 理 人 署 名 _____

印

名 義 人 と の 関 係 _____

連 絡 先 Tel () - _____

必ず、捺印して下さい。

代 理 署 名 の 理 由 _____

下記の理由により組合を脱退しますので、お届けします。

- ・脱退しようとする日 年 月 日
- ・脱退理由 1. 廃業 2. その他 (例：一身上の都合) ← 理由をご記入下さい。
- ・返還すべき出資証券 1. すべて返還 2. 1部紛失 3. すべて紛失

※未提出証券につきましては、今回、全額返金を受けますので、無効であることを認めます。

認 印

確認の上、必ず捺印して下さい。

銀行・支店の合併があった場合、必ず変更後の銀行・支店名口座番号を記入して下さい。

・出資金返還方法 ① 振 込

(1) 振込指定口座 (銀行の場合)

原則として振込による返還となります。

[] 銀行 信用金庫 [] 支店

口座番号 ① 普通 (総合) 2. 当座

[] [] [] [] [] [] [] []

(フリガナ) アイ チ タ ロウ
口座名義人 愛 知 太 郎

※組合員氏名と口座名義人は、原則として同じ方のお名前をお願い致します。代理人署名の場合、代理人の口座をご記入下さい。

(2) 振込指定口座 (郵便局の場合)

口座番号

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

(フリガナ) アイ チ タ ロウ
口座名義人 愛 知 太 郎

※振込みの間違いを防ぐ為、口座番号及び口座名義人が確認できる通帳のコピーの添付をお願いします。

2. その他 () ※組合員死亡の場合は別紙「出資金返還申請書」を提出すること。

出資金返還を希望されない場合は「出資金返還請求権放棄 (寄付) 届」を提出すること。

理事長	局長	事務長	係長	主任	係	保険係

承 認	年 月 日
	支部
	支部長 印

<事務局使用欄>

出資証券	脱 退 受付簿	組合員 名 簿	出資者 台帳	エクセル 員数表	出資金 返 還