

脱 会 届

一般財団法人 飯田勤労者共済会
 理事長様

受 付 番 号

事業所 No.	
------------	--

届 出 年月日	年 月 日
事業所 所在地	
事業所 の名称	
事業主 氏 名	印

下記の理由により、一般財団法人 飯田勤労者共済会を脱会いたします。(太枠内のみ記入して下さい。)

フリガナ 氏 名	脱会理由 (該当理由を○で囲んで下さい)	会 員 No.	会員証 返却	共 済 会 記 入 欄	
				退職慰労金	備 考
	退職・死亡・任意 事業所閉鎖		有・無		
	退職・死亡・任意 事業所閉鎖		有・無		
	退職・死亡・任意 事業所閉鎖		有・無		
	退職・死亡・任意 事業所閉鎖		有・無		
	退職・死亡・任意 事業所閉鎖		有・無		
	退職・死亡・任意 事業所閉鎖		有・無		
	退職・死亡・任意 事業所閉鎖		有・無		
	退職・死亡・任意 事業所閉鎖		有・無		
	退職・死亡・任意 事業所閉鎖		有・無		
	退職・死亡・任意 事業所閉鎖		有・無		

*50歳以上で、会員期間7年以上の方は、退職慰労金の給付を受けられます。(第2号会員は対象ではありません)

*脱会理由が、「任意」あるいは「死亡」の場合、退職慰労金の給付は受けられませんが

「死亡」の場合は、死亡見舞金の給付を受けられます。

(注)「任意」とは、事業所へ引き続き勤務はするが、共済会を脱会する場合です。

*会員資格は、共済会が脱会届を受理した月の末日までです。

*会費は、共済会が脱会届を受理した月まで納入が必要です。

*この様式は、共済会ホームページからもダウンロードいただけます。

*紛失した会員証が見つかった場合は、ハサミを入れて破棄してください。

処 理 欄	
扱 者	入 力