

会員証紛失届

平成 年 月 日

一般財団法人 おおいた勤労者サービスセンター 御中

事業所番号						会員番号					
-------	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--

事業所名

会員氏名 印

退会するにあたり会員証を紛失したのでお届けします。

代 理	印
-----	---

※次の該当するものを○で囲んでください。

- (1) 退 職
- (2) 死 亡
- (3) 任 意
- (4) その他

※申請書のFAX受付はできません※