

平成29年3月退会用

退 会 届

一般社団法人練馬区産業振興公社 理事長 宛

会員番号(事業所4ケタ 個人5ケタ)		連絡先電話番号	()
事業所名または 会員氏名		届出人氏名	

下記のとおり、ねりまファミリーパックを退会いたします。

①または②のどちらか一方にご記入ください。

退会人数	名
------	---

①一部の方が退会する場合

退 会 日	枝番号 (下3ケタ)	氏 名	退会理由 ※該当する項目に☑を付けてください。
平成 29年 3 月 日			<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 死 亡 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 区外移転 (年 月 日)
			<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 死 亡 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 区外移転 (年 月 日)
			<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 死 亡 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 区外移転 (年 月 日)
			<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 死 亡 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 区外移転 (年 月 日)

②全員が退会する場合(1名の場合も含む)

退 会 日	退会理由 ※該当する項目に☑を付けてください。
平成 29年 3 月 日	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 死 亡 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 区外移転 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 廃業

長期間ご愛顧いただきありがとうございました。つぎの注意事項をお読みください。

※お手元にある会員証・補助券は、破棄してください。

※任意退会した日から24か月、再入会できませんのでご了承ください。

2月末までに下記の理由で会員資格を喪失し、退会届けをご提出していない方は会費の還付があります。

●個人会員の方 死亡●事業所会員の方 死亡 廃業 等で **事業所単位で退会** (一部退会の場合は次期の会費で相殺)

還付金振込口座 (事業所または申請者名義の口座をご指定ください)

フリガナ							
口座名義人							
金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 農 協	支店	銀行コード	預金種目	1. 普通 2. 当座		
			支店コード		口座番号		
ゆうちょ銀行	通帳記号		通帳番号				

-----事務局使用欄-----

退会日	年 月 日	還付金額	円 (内訳@ 500円× か月× 名)
受付者	退会区分	全員・一部	返 却 証・券 担当者
			受理日

事務局 FAX : 03-3993-4370

記入例

届出日 平成 年 月 日

退 会 届

一般社団法人

事業所会員は、4ケタの会員番号と事業所名
個人会員は、5ケタの会員番号と会員氏名
をご記入ください。

会員以外の方が届け出る
場合はご記入ください。
例) 配偶者が届け出

会員番号 (事業所4ケタ 個人5ケタ)	9 9 9 9 9	連絡先電話番号	03 (3993) 6600
事業所名または 個人会員氏名	練馬 太郎	届出人氏名	練馬 花子

下記のとおり、ねりまファミリーパックを退会いたします。

①または②のどちらか一方にご記入ください。

会員が2人以上いて一部の方が
退会する場合はこちらにご記入
ください。

退会人数	名
------	---

①一部の方が退会する場合

退 会 日	枝番号 (下3ケタ)	氏 名	退会理由 ※該当する項目に☑を付けてください。
平成26年 3 月 日			<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 死亡 (年 月 日)
			<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 区外移転 (年 月 日)
			<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 死亡 (年 月 日)
			<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 区外移転 (年 月 日)
			<input checked="" type="checkbox"/> 死亡 <input checked="" type="checkbox"/> 区外移転 の場合はこちらにも日付を ご記入ください。
			<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 死亡 (年 月 日)
			<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 区外移転 (年 月 日)
			<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 死亡 (年 月 日)
			<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 区外移転 (年 月 日)

②全員が退会する場合 (1名の場合も含む)

退 会 日	退会理由 ※該当する項目に☑を付けてください。
平成26年 3 月 31 日	<input checked="" type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 死亡 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 区外移転 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 廃業

長期間ご愛顧いただきありがとうございました。つぎの注意事項をお読みください。

※お手元にある会員証・補助券は、破棄してください。

※任意退会した日から24か月、再入会できませんのでご了承ください。

2月末までに下記の理由で会員資格を喪失し、退会届をご提出していない方は会費の還付があります。

- 個人会員の方 死亡
- 事業所会員の方 死亡 廃業 等で **事業所単位で退会** (一部退会の場合は次期の会費で相殺)

還付金振込口座 (事業所または申請者名義の口座をご指定ください)

フリガナ			
口座名義人			
金融機関	銀行	信用金庫	農協
	ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号
	支店	支店コード	口座番号
			通 2. 当座

会費の還付条件に該当する方は、口座情報をご記入ください。
3月末にご指定いただいた口座に振込をします。

事務局使用欄

退会日	年 月 日	還付金額	円 (内訳@ 500円× か月× 名)
受付者	退会区分	全員・一部	返却 証・券 担当者
			受理日

事務局 FAX : 03-3993-4370