

(公社) 神奈川労務安全衛生協会
横浜北支部長 殿

〒222-0033
横浜市港北区新横浜 2-5-4
京浜建物第2ビル 701
TEL:045-474-1821 FAX:045-474-1815

退会届

年 月 日

この度、下記により退会いたしますのでお届けいたします。

記

会社名								
事業所名								
所在地	〒 ー							
TEL/FAX	TEL:			FAX:				
代表者	役職名			氏名				
担当者	所属 役職名			氏名				
事由など						退会日		
						年	月	日
* 支部記入欄	会員番号			職種コード		横浜北支部 受付年月日	年	承 認 印
	4							

ご記入いただいた個人情報につきましては、当協会支部が責任をもって管理し、目的以外には使用いたしません。

以 上