

退 会 届

年 月 日

公益社団法人 ゆとりちよだ理事長 殿

事業所番号

--	--	--	--	--

事業所名 _____

代表者名 _____ 印

下記のとおり、公益社団法人 ゆとりちよだを 一部 退会いたします。
全部

記

- 注 1. 全員退会の場合は下記の記載は必要ありません。
2. 退会者の会員証とマジックキングダムメンバー
シップカードも添付して下さい。

会 員 番 号					氏 名	退 会 年 月 日	退 会 理 由
						・	1. 退職 2. 死亡 3. 任意 4. その他
						・	1. 退職 2. 死亡 3. 任意 4. その他
						・	1. 退職 2. 死亡 3. 任意 4. その他
						・	1. 退職 2. 死亡 3. 任意 4. その他
						・	1. 退職 2. 死亡 3. 任意 4. その他

会 員 証	未 済	()
マジックキングダム	未 済	()
利用券の返却	不要	済 ()
未 入 金	無 有	()
ゆとり送付	有 無	()
会員システム入力		()
会費	未入金	円 ()
	還付金	円 ()
	システム入力	()

受 付 印