退　会　届

令和　　年　　月　　日

(公財)さいたま市産業創造財団理事長　様

事業所番号 または 会員番号						—				
事業所名										
会員氏名 または 代表者名									㊞	

下記のとおり、勤労者福祉サービスセンター（ワークジョイさいたま）を退会します

記

【事業所退会（全員）】

退　会　事　由 該当項目に☑してください	□ 廃　業　　□ 任　意　　□ 市外移転	
	□ その他　（　　）	
会員証の回収 該当項目に☑してください	□ 退会者全員回収	□ 退会者　　人中　　人回収

【会員の退会（一部）】

会　員　番　号									会　員　氏　名	退　会　事　由 該当項目に☑してください	会員証
					—					□ 退　職 □ 任　意 □ 死　亡 □ その他　（　　） □ ふろむ会員へ移行	回　収 未回収
					—					□ 退　職 □ 任　意 □ 死　亡 □ その他　（　　） □ ふろむ会員へ移行	回　収 未回収
					—					□ 退　職 □ 任　意 □ 死　亡 □ その他　（　　） □ ふろむ会員へ移行	回　収 未回収
					—					□ 退　職 □ 任　意 □ 死　亡 □ その他　（　　） □ ふろむ会員へ移行	回　収 未回収

【注意事項】

(1)退会届受理日をもちまして退会となります。ただし、退会届受理日が26日(25日が土日祝日にあたる場合、その直前の営業日)から末日の場合は翌月退会となります。

(2)ふろむ会員への移行は退会月の翌月となります。正規職員が定年退職された場合に限り、臨時職員等は対象外となります。

(3)FAXでは受理できません。必ず押印のある原本に会員証を添えてワークジョイさいたまへ提出してください。

(4)記載された事項につきまして、退会処理に関わる業務以外には一切使用いたしません。

(5)退会後は、補助券等すべてのサービスが利用できません。**退会後に利用が判明した場合は、利用額を返還していただくことになりますのでご注意ください。**

受付印	

WORK JOY ワークジョイさいたま　FAX：048-859-1711