

茨城社会福祉協議会職員連絡協議会退会者届

下記のとおり退会いたします。

令和 年 月 日

退 会 者		支 部 運 営 委 員	
社協名	社会福祉協議会	支部名	支 部
職 名		社協名	社会福祉協議会
氏 名		氏 名	
【退会理由】			

在 籍 期 間	年 月
除算期間の有無	有（ 年 月間） ・ 無
退 職 記 念 品 弔 慰 金	退職記念品(商品券) ・ 弔 慰 金

茨城社会福祉協議会職員連絡協議会長 様