

# 栃木県職員生活協同組合脱退届

栃木県職員生活協同組合 理事長 様

令和 年 月 日

脱退したいので、下記のを添えてお届けいたします。

所属コード	
所属名	
職員コード	0
フリガナ	
お名前	
自宅住所	
〒	TEL

脱退理由	退職 ・ 死亡 ・ その他 ( )
------	-------------------

※いずれかに○をつけてください。

「退職」、「死亡」以外は自由脱退となり、脱退日は事業年度末日（3月31日）となりますが、その場合、事業年度末の90日前までに生協へ予告する必要があります。

- 1 添付するもの（添付できない場合は、その理由を御記入ください。）  
(1) 出資証 (2) 生協組合員証 (3) 給油カード

2 出資金の振込口座

銀行名		支店名	
口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	
名義人名		フリガナ	

※通帳には「トチギケンシヨクインセイカツキョウドウクミアイ」と印字されます。

生協記入欄	受付日	完了日