一人親方労災脱退申込書

	見方特別加。 見方労災保(스토 때	÷				• •							
八五	加力力火体	火励云	云 以	•		フリカ	・ナ								
言	記入日 年 月 日					加入者氏名								印	
		•					生年月日	昭	和・平成		年	Ę		1	
						住所 :	Ŧ								
電話番号														_	
毛/ 1 :	ナーの度(学巛侭隃	第り種性	纪山山大	(— Y ₹			5月1/ 5月1/	・		にお屋	にキレック	トーキナ	_	
私はこの度、労災保険第2種特別加入(一人親方労災保険)を脱退いたしたくここにお届けいたします。 記)	
	脱退希望日					年	Ē	—— 月	末日						
	△□=trナーンファロトIn (上)→ーノングン)、														
	会員証をここに貼り付けてください。 会員証をここに貼り付けてください。 ※なければ右の「紛失」に〇を付けてください。									Á	紛失				
	WALLANDER LAND CONTRACTOR														
	脱	退理由													
											DL 1.				
以上 還付金がある場合、振込を希望する銀行口座を以下にご記入ください。※ご本人の口座に限ります。															
~	銀行	JACC C 113				支店					支店				
							文/口/	11					- /		
	種類	頁	普通	当座		口座番号									
	フリオ	ゲナ													
	口座名	義人													
協会詞	己入欄														
ł	地域:	整理番		•		日額:		残	月数	:					
		 脱退日		申請日		清番号	完了日		通知日		還付日		銀行	7	
ŀ			,	/			/		/		/				
	名 管								備考						