

団体定期保険 被保険者脱退通知書

全溶連行

記入日 (和暦)

年 月 日

| | |
|--------|---|
| 事業所コード | |
| 事業所名 | 印 |

| 被保険者名 カタカナでご記入ください | 被保険者番号 | 生年月日 | 脱退年月日 |
|-----------------------|--------|------|---------------|
| | | | (和暦) 年 月 日 |
| | | | (和暦) 年 月 日 |
| | | | (和暦) 年 月 日 |
| | | | (和暦) 年 月 日 |
| | | | (和暦) 年 月 日 |