

退 会 届

一般財団法人青森県教職員互助会 理事長 殿

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

所 属 所 名 青森市立○○小学校

会 員 番 号 0 1 2 3 4 5 6

職 名 教 諭

氏 名 青 森 太 郎

下記の理由により退会したいので、承認願います。

理 由

(具体的な理由を記入してください。)

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

所 属 所 名 青森市立○○小学校

所 属 所 長 職 名 校 長
氏 名 ○○ ○

※ 退職や任期満了により会員の資格を喪失する場合、「退会届」の提出は不要です。