

# 愛知親和会退会届

令和 年 月 日

愛知親和会世話人代表 様

住 所 \_\_\_\_\_

会員番号 \_\_\_\_\_

(フリガナ)

氏 名 \_\_\_\_\_

(県退職年月日：昭・平・令 年 月 日)

愛知親和会を退会したいので、お届けします。

退会理由(任意記入。簡潔にご記入ください。)

( \_\_\_\_\_ )

(1又は2のいずれかを○印で囲み、退会を希望する時期をご記入ください。)

1 令和 年 月 日をもって退会を希望する。

2 令和 年度末(令和 年3月31日)をもって退会を希望する。

(提出先) 郵 送 〒460-0001 名古屋市中区三の丸三丁目1-2  
愛知県庁内郵便局留 愛知親和会 行  
Eメール [info@aichi-shinwakai.jp](mailto:info@aichi-shinwakai.jp)