

東京ほくと医療生活協同組合 御中

20 年 月 日

## 寄 付 金 申 込 書 (脱退申込書)

- 下記、東京ほくと医療生活協同組合の出資金を全額寄付し、脱退します。  
組合員証 (又は紛失届) 添えて届け出ます。

出資金	円	
組合員名	印	組合員番号
住所		

### ○組合員死亡の場合

組合員証 (又は紛失届)、申込者の身分証明書のコピーを添えて届け出ます。尚、この寄付について、他の相続人から異議申し出があった場合には、申込者が責任を負います。

申込者氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

郵便番号 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

組合員との続柄 \_\_\_\_\_

### <備考>

- \* 寄付金額 (出資金額) が 10 万円以下であり、かつ出資金の全額寄付の場合のみ、この用紙を使用します。
- \* 10 万 1 千円以上の場合や、一部寄付などの場合は、通常の脱退手続きとなります。
- \* 申込者が組合員本人の場合、寄付金額は問いません。

受付者	承認者	脱退処理