

この度はご連絡ありがとうございます。

医療生協脱退の手続き用紙を送付いたします。出資金はご寄付いただけるとのこと、誠にありがとうございます。施設拡充、医療機器の充実等、有効に使わせていただきます。以下をご一読いただき、同封した申請書に記入・捺印の上ご返送ください。

- ◎組合員証をご返送ください（紛失の場合は紛失届をご記入ご提出ください）
- ◎ご本人以外の方がお手続きされる場合、申請人の身分証明書のコピー（保険証・運転免許証等）を同封してください。

（記入例）

2020年1月30日作成	
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 ほくと花子 	組合員番号
住所 北区豊島〇—〇—〇	
組合員様ご本人が亡くなった場合のみ以下にご記入下さい	
○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 ほくと太郎 	
郵便番号 〒114-0003	
住 所 北区豊島〇—〇—〇	
電話番号 ●●-××	
組合員との続柄 息子	

◆お問い合わせは…

東京ほくと医療生活協同組合 組織部
〒114-0003 東京都北区豊島 3－5－6
☎03－3913－9100