

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)

東京ほくと医療生活協同組合 御中		2020年1月30日作成
		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