

(様式4)

大樹生命保険株式会社
提出用

全国町村議会議員互助 脱退者通知書

全国町村議会議員互助会 御中
(大樹生命保険株式会社)

令和 年 月 日

脱退日		
令和	年	月 1 日

都道
府県

町
村

※加入番号

No

加入代表者

印

☆ 全国町村議会議員互助会には、一枚目および二枚目を提出して下さい。

	加入者氏名	1人当たり互助金	摘要
1		万円	
2		万円	
3		万円	
4		万円	
5		万円	
6		万円	
7		万円	
8		万円	
9		万円	
10		万円	
11		万円	
12		万円	
13		万円	
14		万円	
15		万円	

脱退者合計人員	脱退者互助金合計額
名	万円

※都道府県欄	脱退者通知書受付日	確認印