会員資格喪失届出書

公益財団法人 こうべ産業・就労支援財団　理 事 長 あて

ハッピーパック
神戸市勤労者福祉共済制度

所在地	〒
企業名	
代表者	

＜注意＞
1 太枠内へ必要事項を記入してください。
2 事実発生の日から10日以内に届け出てください。
3 会員証は必ずお返しください。紛失したときは、代表者が会員証紛失届を作成し添付してください。
4 チケット代等の未払金があるときは、速やかにお支払いください。
5 ※2の事実発生の日は退職であれば退職日を、異動等であれば最終勤務日をご記入ください。

喪失理由	コード	死亡	3
退職	1	異動※1	4
市外転出	2	※1「異動」は雇用形態の変更を含みます。	

企業番号	0					

▼理由コードは上記から該当するものを選んで記入してください。

	会員番号	氏名	事実発生の日（西暦）※2	理由（コード）	備考	会員証の返還	共済処理欄 ↓記入しないでください
(1)						有 ・ 無	2 0
(2)						有 ・ 無	2 0
(3)						有 ・ 無	2 0
(4)						有 ・ 無	2 0
(5)						有 ・ 無	2 0
(6)						有 ・ 無	2 0
(7)						有 ・ 無	2 0
(8)						有 ・ 無	2 0
(9)						有 ・ 無	2 0
(10)						有 ・ 無	2 0