

平成 年 月 日

JASPA 共 済 会

(上乗せ・がん共済)のみ 脱退申し出書

この度、弊社は JASPA 共済会の（上乗せ・がん共済）についてのみ
の脱退致します。

会 社 名 _____

代 表 者 名 _____ 印

〒 _____

住 所 _____

電話番号 _____ F A X _____

所属団体名（協同組合・協会等） _____

共済会担当者名 _____