令和　　年　　月　　日

脱　退　同　意　書

新潟県民間社会福祉職員退職積立基金からの脱退に同意します。

（制度からの脱退の場合、規程第３７条第２項により、給付額は８０％に相当する額とします。）

施設・団体名

代 表 者 名

（施設団体長名）

氏　名	印	氏　名	印