

(様式第6号)

## 共 済 契 約 解 除 申 出 書

共 済 契 約 者 番 号	
共 済 契 約 者	
共 済 契 約 者 の 住 所	
共 済 契 約 締 結 年 月 日	年 月 日
共 済 契 約 解 除 年 月 日	年 月 日
解 除 理 由	
解 除 対 象 施 設 名	

上記のとおり、すべての被共済職員の同意を得たので共済契約を解除いたしたく申出ます。

年 月 日

社会福祉法人島根県社会福祉協議会長 様

共済契約者

島根県社会福祉協議会（島根県民間社会福祉施設職員等共済会）