

減口・解約 申出書

出雲医療生活協同組合 様

20 年 月 日

申出者 _____ 印

続柄 ()

出資金について下記のように申し出ます。(*該当するものに○印をしてください)

※ 解約します。 (1. 本人死亡 2. 県外転居 3. その他)

※ 減口します。 (減口希望の場合は金額を記入ください)

金額	千	百	拾	万	千	百	拾	円
会員番号								
フリガナ								
氏名								
郵便番号				電話番号				
住所								

【領収】 (現金渡し、名義変更の場合)

金額 _____ 円

20 年 月 日

上記金額領収致しました。

氏名 _____ 印

① 減口・解約した出資金は下記の口座に振り込みください

【受取指定口座】 (振込みの場合)

金融機関名	店名	店番
預金種目	口座番号	口座名義 (フリガナ)
1. 普通 2. 当座		

② 解約した出資金は出雲医療生活協同組合に寄附します。

氏名 _____ 印

事務局処理欄

年 月 日 担当者