令和　年（202\*年）　月　日

地域に飛び出す公務員を応援する首長連合

代表　●●　●●　様

○○長・氏名●●　●●

退会届

地域に飛び出す公務員を応援する首長連合から下記のとおり退会します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　自治体名 | ○○県　○○市・町・村 |
| ２　任期 | 令和○年（20○○年）○月○日 |
| ３　退会日 | 令和○年（20○○年）○月○日 |

４　退会に際して、以下について了承します。

・納付済みの会費は返金されないこと

・退会日時点で当年度の未納会費がある場合は、速やかに納付すること

・退会後も生涯にわたって飛び出す公務員を応援すること

自治体名

担当部署

（課長）○○　○○ （担当）○○　●●

電 話 \*\*\*-\*\*\*-\*\*\*\*（直通）

\*\*\*-\*\*\*-\*\*\*\*（代表） 内線\*\*\*\*

F A X \*\*\*-\*\*\*-\*\*\*\*

E-mail　\*\*\*\*@\*\*\*.\*\*\*.lg.jp