

加入番号	
------	--

脱 退  
申 出 書  
口数の追加の取消

令和 年 月 日

神戸市長 宛

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

神戸市心身障害者扶養共済制度条例 第16条第1項第4号 の規定により、  
第16条第2項第1号

年 月 日付けで 脱 退 し ま す ので、申し出ます。  
口数の追加を取り消します

- (注意) この申請書は、本人又はその代理人が記入するものです。
- 添付書類
- 1 神戸市心身障害者扶養共済制度加入証書
  - 2 神戸市心身障害者扶養共済制度口数の追加証書