

埼玉県理容生活衛生同業組合
賦課金免除申請書

令和 年 月 日

埼玉県理容生活衛生同業組合
理事長 黒須 一彦様

支部名 _____ 支部
支部長 _____ 印

下記の者について、賦課金の免除をお願いしたいので、埼玉県理容生活衛生同業組合定款施行規約第3章第13条により申請いたします。

記

1 賦課金免除申請対象者

氏 名 _____
店 舗 名 _____
店 舗 所 在 地 _____

2 賦課金免除期間

自 令和 年 月 日
至 令和 年 月 日 (日間)

※最長6ヵ月、更に継続の場合は、再申請が必要です。

3 賦課金免除を申請する理由

(注) 組合費の免除は、埼玉県の会費(1,360円)のみです。

全理連(450円)、関東甲信越会費(40円)、政治連盟会費(50円)、共助会費(400円)
合計(940円)は、納入してください。

理事長	副理事長	経理部長	共済部長	事務局長	総務	経理	共済