

## 業務廃止届

年 月 日

横浜市社会福祉協議会会長

借受人番号

住 所 〒

氏 名

電 話 番 号

下記のとおり就業しなくなったので届け出ます。

## 【最終就業先】

勤務先名称	
所在地	〒 TEL
退職年月日	年 月 日
退職理由	