

NOTICE OF RESIGNATION

退会届

Membership No. 会員番号 :

--	--	--	--	--

Name of Main Applicant 正会員氏名 (ローマ字) : _____

Name of Company 会社名 : _____

★ Requested Date of Resignation 退会希望日: _____
DD / MM / YYYY

★ Reason of the Resignation 退会理由: _____

Family members who are **resigning with main member**

(Regardless of whether membership card is issued or not)

今回正会員と同時に退会する家族会員 (会員証が発行されていない家族会員を含みます)
(ローマ字でご記入下さい)

Name 姓名 (ローマ字)	Relationship (続柄)

Signature of Main Applicant / 正会員署名

Date / 提出日

_____/_____/_____
DD MM YYYY

* If the form is submitted by fax or E-mail, please mail the original notice with member's signature by post together with membership card(s).
Fax/Email で提出される場合は、正会員署名のあるオリジナル原本と会員証を追って郵送して下さい。

For office use only

<MAILING ADDRESS> 宛名と住所
THE JAPANESE ASSOCIATION, SINGAPORE
120 ADAM ROAD SINGAPORE 289899

<FRONT OFFICE> 代表電話:6468-0066
フロントデスク : 65918136/37
Email Address : info@jas.org.sg

Data Received:	Data Handled By:

デポジット (S\$200)/過払金返金依頼書

会員番号

--	--	--	--	--

正会員氏名

(ローマ字)

退会届を FAX / Email / 郵送 / 1F フロント にて受け取りました。

退会日

____ / ____ / ____
DD MM YY

となります。

下記に必要事項をご記入、☒ の上ご返送下さい。

私は、未精算額 S\$ _____ を

☐ 現金/Nets 支払い/PayNow

☐ 銀行振り込み

☐ デポジットとの相殺

☐ *Giro(銀行引落し) (GIRO 最終引落日 ____ / ____ / ____) とします。

精算後、デポジット/過払金 S\$ _____ の返却を以下のように依頼いたします。

☐ 日本人会館にて現金受取 ____ / ____ / ____ (毎日午前 9 時 30 分～午後 4 時 30 分)
DD MM YY

現金お受け取り済サイン欄

☐ 銀行口座振り込みしてください。

銀行名: _____

口座番号: _____

口座名義人氏名: _____

Email: _____ @ _____

☐ 日本人墓地の維持管理に寄付します。

\$100 以上はお名前を南十字星掲載 (毎月 10 日×翌月号) 及び墓地内の銘版記載 (翌年 3 月)

正会員署名 _____ 日付 ____ / ____ / ____ 電話番号 _____

*退会時の精算終了次第、GIRO は自動的にキャンセルされます〔該当する場合〕

FOR OFFICE USE ONLY 事務局使用欄

NOTICE OF RESIGNATION HANDLED BY:

Name & Date:

ACCOUNTS CHECKED BY:

Name & Date: