**組合員資格喪失届**

令和　　　年　　　月　　　日

滋賀県森林組合長　あて

　　　　　　　　　　　　　　〔組合員〕　組合員番号　第　　　　　　　　　号

　　　　　　氏　　　名

〔届出者〕　〒　　　　－

　　　　住　　所

フ リ ガ ナ

 　 　　 氏　　名　　 　 　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(法人・団体にあっては名称及び代表者名)

　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　（届出人が組合員本人でない場合）

関　係

上記の組合員は、今般下記事由により貴組合の組合員資格を喪失しましたので定款第１２条の規定により届け出ます。なお、この届け出にあたり下記事項を確約します。

記

1．遺言及び他に権利を主張する者はなく、今後いかなる事態が生じても貴組合の責に帰すべき場合を除き私が一切の責任を

負い、迷惑ならびに損害をおかけすることはいたしません。

|  |
| --- |
| (定款第12条)組合員がその資格を失い、又は氏名若しくは名称、住所、組合員たる法人の定款若しくは役員若しくは組合員たる団体の規約若しくは役員の変更があったときは、直ちにその旨をこの組合に届け出なければならない。 |

【資格喪失事由】 ※番号に〇をして下さい

1. 地域内に所有山林が皆無になったため
2. 組合員本人が死亡したため
3. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）

【振込先口座】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 出 資 金振 込 先 | 農協・銀行 | 本店・支店・支所 |
| 普通・当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フ　リ　ガ　ナ名　　　義 |  |
|  |

【森林組合記録欄】

受付年月日　　令和　　　年　　　月

本人確認　　 免許証番号（　　　　　　　　　　　）