

同意書

_____の共済貯金の解約にあたり、本人の_____である
_____の口座に解約金を振込むことに同意します。

年 月 日

住所 _____

氏名 _____ 印

(続柄 _____)

住所 _____

氏名 _____ 印

(続柄 _____)

住所 _____

氏名 _____ 印

(続柄 _____)

住所 _____

氏名 _____ 印

(続柄 _____)