**輔英科技大學附設醫院工會會員退會申請書**

 (員編： )於中華民國 年 月 日離職或終止加入輔英科技大學附設醫院工會。

**此致 輔英科技大學附設醫院工會**

同 意 人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(請簽名)

 身分證字號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 連絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 戶籍地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

中華民國 年 月 日