退　会　届

令和　　年　　月　　日

一般社団法人日本准看護師連絡協議会会長　　様

会員種別

会員番号

所 属 名

会員氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

下記のとおり、退会いたしたくお届けいたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 退会理由　※該当するものに○付ける   1. 退職　　　②死亡　　　③自己都合　　　④転勤（引越し）   ⑤健康上の理由　　　⑥運営上の理由  ⑦その他の理由（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
|  |  | 受　付　印 |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務局長 | 担当者 | 受　付 | 入　力 |
|  |  |  |  |