

退 会 届

平成 年 月 日

一般社団法人
宮崎県介護支援専門員協会会長 殿

私は、宮崎県介護支援専門員協会を 年 月 日付で退会いたしたく
下記の通り届けます。

※ 下線部日付が空白の場合には受理日をもって退会といたします。

会員区分	正会員 ・ 準会員 ・ 賛助会員
会員番号	—
氏 名	印
住 所	〒 — TEL : FAX :
退会理由	

確認	本部	システム処理	支部
/	/	/	/