

## 退会届（様式5）

一般社団法人 山陰言語聴覚士協会

協会長 \_\_\_\_\_ 殿

この度、私は下記の理由により山陰言語聴覚士協会を退会いたしますのでお届けします。

	提出日	年	月	日
	退会日	年	月	日
フリガナ 氏名	..... 印	入会年度	年度	
現在の 所属	施設会員（勤務先： _____ ） ・ 自宅会員			
理由				
退会後の 連絡先	〒 _____ 都道府県			
	住所			
	電話	—	—	FAX
	E-mail _____			
勤務先  自宅会員 の場合、 “自宅”と 名称欄に 記入する	フリガナ			
	名称			
	所属部署			
	〒 _____ 都道府県			
	住所			
	電話	—	—	FAX
	E-mail _____			

<士会確認欄> 上記の者の退会を承認いたします。

<受理日>

協会長	県士会長	総務部長	事務担当

年 月 日

- ※1. この用紙に必要事項を記入の上、各県士会の総務部宛に提出して下さい。  
 ※2. 自宅住所を(室番号まで)必ずご記入下さい。