退　会　届

一般社団法人　千葉県作業療法士会

会長　殿

私は、一般社団法人千葉県作業療法士会を退会いたしたく、届け出いたします。

退会理由：

（＊他県に異動の場合は転出先の都道府県名も記載）

　　　　　　年 　　月　　　日

会員番号

氏　　名

日中連絡のつく電話番号

勤 務 先＊

＊退会前に所属していた勤務先名（千葉県）を記載してください。自宅会員は自宅住所を記載してください。

注意

* 退会届は退会年度の3月15日までに提出してください。3月15日以降に提出された場合には、年度内の退会処理が間に合わず、次年度の年会費が発生しますので、ご注意ください。
* 未納会費がある場合は、未納分の会費をお支払いの上、退会手続きを行ってください。未納会費の有無がわからない場合は事務局にお問い合わせください。