**休　会　届**

（　新規　・　延長　）

一般社団法人　千葉県作業療法士会　会長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　殿

私は、このたび以下により休会いたしたく、休会届と証明書類を提出いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 休会理由 | 　出産　　　育児　　　介護　　　長期の病気療養　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 証明書類（※１） |  |
| 休会期間（※２） | 　　　　　年4月1日～　　　　　年3月31日 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

会員番号

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　印

自宅住所〒

　注意）休会が承認されると、自宅会員として千葉県作業療法士会名簿に登録されます。

　　　　復会する際には、勤務先の再登録を忘れないように注意してください。