

# 退会届

届出日 年 月 日

施設名：

(個人会員は「個人」と記入)

ご担当者：

電話番号：

青森県看護協会 会員番号		氏名	
1	退会理由	1. 退職 2. 長期休職(産休・育休・傷病等) 3. 看護職以外に転職 4. 他県転出 5. 入会の必要性を感じない 5. その他( )	
2	退会理由	1. 退職 2. 長期休職(産休・育休・傷病等) 3. 看護職以外に転職 4. 他県転出 5. 入会の必要性を感じない 5. その他( )	
3	退会理由	1. 退職 2. 長期休職(産休・育休・傷病等) 3. 看護職以外に転職 4. 他県転出 5. 入会の必要性を感じない 5. その他( )	
4	退会理由	1. 退職 2. 長期休職(産休・育休・傷病等) 3. 看護職以外に転職 4. 他県転出 5. 入会の必要性を感じない 5. その他( )	
5	退会理由	1. 退職 2. 長期休職(産休・育休・傷病等) 3. 看護職以外に転職 4. 他県転出 5. 入会の必要性を感じない 5. その他( )	

## 【退会日について】

今年度入会中の方は当年度末日で退会となります(翌年度の会費納入は不要です。口座引落もされません)。当年度入会されていない方は「退会届」協会受領日を以て退会となります。

**退会届は下記までFAXにてお送りください(郵送可)**

〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 青森県看護協会 総務課 宛

FAX : 017-735-3836