

(様式4)

退 会 届

一般社団法人山形県介護支援専門員協会 会長 殿
(一般社団法人日本介護支援専門員協会)

このたび退会いたしたく、下記により提出いたします。

届出年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏 名

印

会員番号

介護支援専門員登録番号

現住所 〒 _____

電話番号 (_____) _____

FAX番号 (_____) _____

退会理由

※事務局使用欄

受付日	県協会DB	日本協会報告