

## 退会届

一般社団法人 佐賀県作業療法士会 会長 殿

私は、一般社団法人佐賀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ください（任意））

平成 年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 会員番号 \_\_\_\_\_

勤務先 \_\_\_\_\_

※退会前に所属していた勤務先名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。