

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 _____ 協会会員番号 _____

勤務先 _____

連絡可能な mail アドレス： _____

※退会届の受理等をmailにて返信致しますので必ずご記入ください。

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。