

退 会 届

一般社団法人 千葉県介護支援専門員協議会 会長 殿

私は、このたび下記の理由により退会いたしたく、退会届を提出いたします。

記入日 : 令和 年 月 日

氏名 :

会員番号 :

日中つながる
連絡先電話番号 :

退会理由 :

- ※1 千葉県介護支援専門員協議会の会員証の返送は不要です。
- ※2 日本介護支援専門員協会への退会手続きは当会が行います(会員証返送不要)。転居等で千葉県以外の都道府県介護支援専門員協会へ入会予定であり、日本介護支援専門員協会の会員の継続を希望される場合は、退会理由の欄にその旨をご記入ください。

事務局記入欄 受付日 : 年 月 日

千葉県	会員証	あり・なし	データ変更日	年 月 日	処理済 <input type="checkbox"/>
日本		あり・なし		年 月 日	処理済 <input type="checkbox"/>