**山梨県看護協会・日本看護協会　退会届**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記 入 日 | 西暦 ２０　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　日 | | | | | |
| 山梨県看護協会 会 員 番 号 |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | |
| 氏　　　名 |  | | | | | |
| 生年月日 | 西暦 　　　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　日 | | | | | |
| 所属施設 | ※ 『個人会員』の場合は『個人会員』とご記入ください。 | | | | | |
| 現 住 所 | 〒　　　　　－ | | | | | |
| 連 絡 先 電話番号 | ※ 日中必ず連絡が取れる番号をお書きください。（携帯電話可） | | | | | |
| **退会希望日**  ※どちらかに必ず○をしてください。 | １．西暦 ２０　　　　年３月３１日をもって退会を希望します。（当該年度末で退会）  ２．退会届の山梨県看護協会到着日をもって退会を希望します。（年度途中で退会） | | | | | |
| ※ 退会理由が退職である場合は、ご記入ください。退職日～退会日までは『個人会員』となります。  　　退職日：西暦　　　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　日 | | | | | | |

　※ 当該年度会費納入者は1か2のどちらかを、会費未納入者は2を選択してください。

　※ 退会届の山梨県看護協会到着日が4月1以降の場合、一度納入された当該年度会費の返金はできません。

　※ 記載の個人情報は、退会手続きに用い、これを超えて取り扱うことはありません。

**返却する会員証を貼り付けてください。**

**年度末退会の場合、返却は不要です。退会日以降各自で破棄してください。**

□ 会員証紛失（返却不能の場合チェック☑してください）

**【退会届送付先】**

〒４００－０８０７

山梨県甲府市東光寺２－２５－１

公益社団法人山梨県看護協会　会員担当まで

※退会届は持参していただくか郵送での受付です。