

退 会 届

特定非営利活動法人

東京都介護支援専門員研究協議会 理事長 殿

私は、特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会を、退会いたしたく届けます。

令和 年 月 日

氏 名		姓	名
	フリガナ		
	漢 字		
性 別			
会員番号			

自 宅又は 勤務先住所	郵便番号	
	都道府県名	
	住所	

※氏名・住所は必須です。

退会理由： 差支えなければご記入ください

※ 事務局記入欄(この欄には記入しないでください。)

変更確認年月日	
会員番号	