

一般社団法人 兵庫県精神保健福祉士協会 退会届

20 年 月 日

一般社団法人 兵庫県精神保健福祉士協会 会長 様

この度、一般社団法人兵庫県精神保健福祉士協会を退会いたしたく、定款第8条に基づき、退会届を提出いたします。

氏 名

所 属

会員番号

退会理由

退会後の連絡先（退会手続き完了のお知らせを郵便でお送りします）

〒

※ 1号会員は、（公社）日本精神保健福祉士協会への変更連絡も忘れずに行うようにしてください。

※ 会費未納のある方は必ず全額納入してください