

退 会 届

届出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

退会年月日	年 月 日		
氏 名			
施設名		ブロック	
住 所	〒 _____		
TEL			
FAX			
自宅住所 TEL	〒 _____	TEL _____	
退会理由	<p>今後の協会活動に活かしていきたいので、該当する退会理由を☑して下さい。(複数選択可)</p> <p><input type="checkbox"/>退職するため <input type="checkbox"/>ソーシャルワーカーを辞めるため <input type="checkbox"/>産休・育休に入るため <input type="checkbox"/>会費が高額のため <input type="checkbox"/>受講したい研修がないため <input type="checkbox"/>協会活動に職場の理解が得られないため <input type="checkbox"/>他の会に入会するため (_____ 会)</p> <p><input type="checkbox"/>その他 (_____)</p> <p style="text-align: right;">ご協力ありがとうございました。</p>		

★ 退会届は、必ずこの用紙を使用して提出してください。

★ 退会時、未納分の会費については、必ず納入してください。

★ FAX (03-5944-8912または、03-5944-9745)でも受け付けています。

受 理 年 月 日		年 月 日	
会費納入 状 況	前々 年度	前年 度	当 年 度
担 当 理 事 印			