

# 退 会 届

記入日 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

一般社団法人三重県介護支援専門員協会 行

私は、一般社団法人三重県介護支援専門員協会を 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日付で退会いたしたく下記の通り届けます。 (下線部日付が空白の場合には受理日をもって退会といたします)

所属支部名 ○印を	桑員 三泗 鈴亀 津 松阪 南勢志摩 伊賀 紀北 紀南	会員種別	正会員 賛助会員
会員番号	8桁の介護支援専門員登録番号をご記入下さい		
フリガナ			㊟
氏 名			
住 所	〒 _____		
電 話		FAX	
退会理由 ○印を (複数回答可)	①病気、怪我などの体調不良		
	②会費支払困難などの経済的理由		
	③他の資格取得、他の職能団体への入会の為		
	④妊娠、育児、介護その他家事都合等の理由		
	⑤業務上の理由 (多忙で研修会に参加できない等)		
	⑥介護支援専門員職からの離職		
	⑦その他 ( _____ )		
備考			

※退会希望の方は、年度末 (3月末日) までに退会届をご提出ください。

※3月末日までにお申し出のない限り自動で次年度更新となります。

4/1以降のお申し出につきましては、1年度分の会費をご請求致します。

※この退会届のご提出で、日本協会・所属支部も退会となります。

一般社団法人 三重県介護支援専門員協会

〒514-0003 三重県津市桜橋 2-131 三重県社会福祉会館 1階

電話 059-213-7766 FAX059-213-7765 メール mie-cma@globe.ocn.ne.jp

受理日・印

/