

一 般 社 団 法 人
兵 庫 県 介 護 支 援 専 門 員 協 会
退 会 届
(正 会 員)

一般社団法人 兵庫県介護支援専門員協会 会長 様

私は、一般社団法人兵庫県介護支援専門員協会を以下の理由により、退会いたします。

会員番号		提出日	年 月 日
ふりがな		生年月日	(西暦) 年 月 日
氏名			
自宅 住所	〒 ー	電話番号	
		FAX番号	
メールアドレス (メールマガジンの 配信を希望される 場合はご記入くだ さい。)	※当協会配信のメールマガジンは非会員でも受け取ることができます(日本協会配信のものは会員のみです)		
退会期日・日本介護支援専門員協会の継続入会に関して			回答欄
平成30年度の会費振替済の方であって、年度末(3月末日)をもって退会を希望される方は○、 即日退会を希望される方は×を右欄にご記入ください。 (記載のない場合は、即日退会となりますのでご注意ください。)			
他府県の介護支援専門員協会にて日本介護支援専門員協会へ継続入会される場合は、 右欄へ該当県名をご記入ください。(記載のない場合は、退会手続きを取らせていただきますの でご注意ください。) 他府県協会に入会申込の際は、日本介護支援専門員協会に入会されていたことをお伝えくだ さい。			入会予定 _____ 県
退会理由(具体的にご記入ください)			
事務局 処理欄	入力	振替	備考

※太枠内をご記入ください

《ご注意下さい》

※平成30年度末をもって退会をご希望の方は、平成31年4月30日(火)までに退会届をご提出ください。
それ以降のお申し出につきましては、会費振替停止手続きが出来なくなりますのでご注意ください。
また、一旦振替いたしました会費は返金できかねますのでご了承ください。

※当協会を退会されると、日本介護支援専門員協会(※他府県で継続される場合は上記へ入会予定県
を記載ください)及び地域支部も自動退会となります。なお、日本協会及び地域支部への退会の連絡に
は時差が生じますため、退会後に郵便物等が届く場合がございますことをご了承ください。

<p>送信先: 一般社団法人 兵庫県介護支援専門員協会 事務局 〒651-0062 神戸市中央区坂口通2丁目1番1号 兵庫県福祉センター5階 TEL: 078-221-4102 FAX: 078-221-4122</p>
--