秘　　　　一般社団法人長野県言語聴覚士会　退会届

一般社団法人長野県言語聴覚士会　会長殿

私は、一般社団法人長野県言語聴覚士会を退会したく、下記の通り退会届を提出いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 記入日 | 年　　月　　　日 |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 氏名 | フリガナ | （セイ） | （メイ） | ㊞ | 旧姓 |  | | 漢字 | （姓） | （名） |  |  |  | | --- | --- | | 勤務先 |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | 自宅 | 郵便番号 |  | | 住所 |  | | 電話番号 | －　　　　　－ | | メール | ＠ |  |  |  | | --- | --- | | 会費納入 | 令和　　　年度納入済(未納会費がある場合は提出されても無効となります) | | | |
| 退会理由（いずれかに○、その他の場合にはカッコ内に記載）    県外への異動や転居 ・ ST業からの離職や転職 ・ その他( 　　　　　　　　　) | | |
| 退会時期（いずれかに○を付す）※年度末退会の場合、年度末までの郵送物は所属先に届きます  　退会届記入日　・　年度末　・　その他（令和　　年　　月　　日付） | | |
| ニュースレター掲載（いずれかに○を付す）　　　掲載可　・　掲載不可 | | |

<個人情報について>　当届用紙により得た情報は、下記の目的以外に使用しません。

１．名簿管理・発行　２．（一社）長野県言語聴覚士会が発行する機関誌などの発送

３．会員情報は調査などにも用いる場合がございます

※退会届の提出方法：必ず郵送にてご提出ください

(提出先)　 〒395-0067 長野県飯田市羽場権現978‐4　なりわいオフィス飯田

（一社）長野県言語聴覚士会事務局　宛

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務局処理欄 | 会長承認 | 事務局保管 | 財務 |
|  |  |  |