

# 退会届

<申請日> 年 月 日

|              |  |  |  |  |  |        |  |
|--------------|--|--|--|--|--|--------|--|
| 岡山県看護協会会員No. |  |  |  | 日本看護協会会員No.  |  |        |  |
| フリガナ         |  |  |  | 生年月日<br>(西暦)   |  | 年 月 日生 |  |
| 氏名           |  |  |  |  |  |        |  |
| 現住所          |  |  |  | 〒  |  |        |  |
| 電話番号         |  |  |  |  |  |        |  |
| 勤務先          |  |  |  | 非就業の場合記入不要   |  |        |  |
| 退会理由         |  |  |  | 該当する欄に✓をしてください<br><input type="checkbox"/> 退職のため（退職日： 年 月 日）<br><input type="checkbox"/> 他県に転居するため（転居先で看護協会へ入会しない）<br><input type="checkbox"/> 産休、育休、介護休暇など一時的な休職のため<br><input type="checkbox"/> その他（ ）<br>※年度途中で退職または他県へ転居される場合、所属を「個人会員」に変更させていただきます（送付物が自宅宛に届きます） |  |        |  |
| 送付物について      |  |  |  | 退会日は年度末となり、3月分まで協会ニュース等が届きます。どちらかに✓をしてください。<br><input type="checkbox"/> 協会ニュース等の送付を引き続き希望する<br><input type="checkbox"/> 協会ニュース等の送付を今後は希望しない（送付停止反映まで1か月程度かかります）  |  |        |  |

※ 会員証の返納をお願いします。紛失した場合は右記に✓をしてください。 会員証紛失

※ **会費納入方法が「口座振替」の場合**

退会届は **1月30日必着** でご提出ください。（以降に提出の場合、2月下旬に翌年度会費の口座振替が実施されます）

※記載の個人情報は退会手続きにのみ取扱いさせていただきます。

会員証貼付欄

**提出先**

公益社団法人岡山県看護協会 会員係  
 〒700-0805 岡山市北区兵団 4-31  
 ☎086-226-3638

[看護協会使用欄]

|     |          |          |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|----------|----------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 受付日 | 20 年 月 日 | ナースシップ処理 | 2 | 3 | 3 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|----------|----------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

会員証受取