様式　退会届

|  |
| --- |
| 退会届  公益社団法人秋田県看護協会　会長　様  令和　　　年　　　月　　　日  県会員No.  氏　名　 　　　　　　　 　　　　　㊞  公益社団法人秋田県看護協会を退会したいので、定款８条及び定款細則第４条の規定により、退会届を提出いたします。  　　また、公益社団法人日本看護協会も退会したいので、退会の手続をお願いします。  退会理由など（ご記入は任意です）    **（※　会員証を必ず同封してください。）** |

※　当年度は会費を納めていただいておりますので、当年度中は会報等をお送りします。会報等の送付が不要な方は、その旨をご記入ください。