

退 会 届

申請日 年 月 日

鹿児島県看護協会 会員 No.		日本看護協会 会員 No.	
施 設 名			
フリガナ 氏 名		生年月日	西暦 年 月 日
自宅住所 連絡先	※日中連絡がとれる連絡先 〒 -  -		
メールアドレス	@		
送付物について (研修案内・広報誌等)	☐ 送付物不要 ☐ 当年度末(3月31日)まで自宅へ送付希望		
返金口座について	※次年度年会費を納入済の方(新年度4/1以降のご連絡はご返金できません。) ☐ 看護協会登録口座へ返金希望 ※ご返金時の振込手数料は、返金額より差し引かせていただきます。		
退会理由 (複数回答可) ※いずれかにチェックを してください。 その他の場合は、 理由をご記入ください。	☐ 退職 ☐ 県外へ移動 ☐ 休職(出産・育児・病気療養等) ☐ 研修参加など看護協会を利用する機会がない ☐ その他() ☐ 看護職以外へ転職 ☐ 年会費等が負担 ☐ 他団体へ入会		
会 員 証	☐ 同封 ☐ 紛失 ☐ 破棄		

※退会届は、鹿児島県看護協会へ郵送してください。

※次年度継続しない場合は、3月末日(末日が土日祝のときは、その前の平日(月～金))までに必ずご提出ください。(必着)

※退会申請からご返金手続きまで3ヶ月ほど掛かりますことをご了承ください。

【送付先】〒890-0064 鹿児島市鴨池新町21-5
公益社団法人鹿児島県看護協会 会員管理担当

≪協会使用欄≫

受付日	納入方法	納入状況	納入保留	変更入力	退会入力
／	口座振替 コンビニ 銀行振込 とりまとめ	当年度 未・済 次年度 未・済	／	／	／