

# 退 会 届

特定非営利活動法人千葉県介護支援専門員協議会 理事長 殿

私は、このたび下記の理由により退会いたしたく、退会届を提出いたします。

記入日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

氏名 : \_\_\_\_\_ 印

会員番号 : \_\_\_\_\_  
(17から始まる8ケタの番号)

日中つながる  
連絡先電話番号 : \_\_\_\_\_

## お 願 い

退会を希望される場合は、本用紙を必ずご提出ください。退会届の提出がない場合は次年度の会費請求の対象となります。

FAXまたは郵送にてご提出ください。

FAX 043-204-3632

郵送先 〒260-0026 千葉市中央区千葉港4-5  
千葉県社会福祉センター5階  
千葉県介護支援専門員協議会

退 会 理 由 : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

※1 会員証がお手元にはない場合は本用紙のみご提出ください。

※2 転居等で千葉県以外の都道府県介護支援専門員協会へ入会予定であり、日本介護支援専門員協会の会員の継続を希望される場合は、退会理由の欄にその旨をご記入ください。

※3 日本介護支援専門員協会への退会手続きは当会が行います。

事務局記入欄 受付日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

千葉県	会員証	あり・なし	データ変更日	年 _____ 月 _____ 日	処理済 <input type="checkbox"/>
日本		あり・なし		年 _____ 月 _____ 日	処理済 <input type="checkbox"/>

2023.5