

# 奈良県看護協会・日本看護協会

## 退 会 届

申請日	西暦 年 月 日
奈良県看護協会 会員番号(6桁)	
日本看護協会 会員番号(8桁)	
フリガナ	
氏名	
勤務先名称	個人会員は「個人会員」とご記入ください
自宅住所	〒
連絡先	- - ※日中連絡が取れる番号を必ずご記入ください。
退会希望日 ※どちらかに○を してください	1. 西暦 年 3月 31日をもって退会いたします。(年度末で退会) 2. 退会届の到着日をもって退会いたします。(年度途中で退会)
退会理由 ※いずれかに○を してください	1. 退職 (退職日: 年 月 日) ※退職日～退会日までは『個人会員』となります。 2. 他県へ移動 3. 産休・育児休暇・休職 4. その他 ( )

- \* この退会届は郵送かFAXで送付してください
- \* 会員証は返却不要です。退会日以降各自で破棄してください
- \* 年度途中の退会の場合でも、会費の返還はありません(奈良県看護協会定款第11条)  
(4月1日以降に退会届が届いた場合、会費の返還はありませんのでご注意ください)
- \* 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

### <送付先>

〒634-0813  
奈良県橿原市四条町288-8  
公益社団法人奈良県看護協会  
会員担当  
TEL:0744-25-4014  
FAX:0744-24-7703