届出日：　　年　　月　　日

退 会 届

下記のとおり退会の申請をします

記

大阪府看護協会会員No.	日本看護協会会員No.

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	施設No.
自宅住所	〒　　－　　TEL　　（　　）	
退会理由 ☑をお付けください その他の場合、理由をご記入ください	□退職 □その他 （　　）	協会からの発送物を希望する方は✔して下さい （納入済の方のみ） □

※　退会届の提出をもって協会からの発送物を停止いたします。発送希望の場合は上欄に☑してください（発送物は 2024 年 4 月中旬まであります）。

※　2023 年度会費納入済の方の会員資格は、2024 年 3 月 31 日までです。

※　口座振替の方は、引落し日の 8 営業日前を過ぎると引落しをキャンセルできません。

※　退会届は下記までお送りください（日本看護協会や登録事務局に送らないようご注意ください）。

※　大阪府看護協会ホームページ「入会について」より退会申請フォームで申請いただくこともできます（スマートフォンでもご利用いただけます）。

コピー可

協会使用欄----------

受付印	検　算	係員	ナースシップ退会　承認日	ナースシップ返金　承認日
	2023年度 口振　・　銀振　・　コンビニ　・　施設取りまとめ 納入済み　・　未納入 2024年度 口振　・　銀振　・　コンビニ　・　施設取りまとめ 納入済み　・　未納入		係員　日付	係員　日付

→　→　→

【退会届の提出先】

〒540-0001

大阪府大阪市中央区城見 2-2-22　マルイト OBP ビル 8 階

公益社団法人大阪府看護協会　総務部 会員担当

TEL 06-6947-6900㈹　FAX 06-6947-6901

http://www.osaka-kangokyokai.or.jp/