

会員 退会届

届出年月日 年 月 日

徳島県看護連盟 会長様

この度、看護連盟を退会しますので、届け出いたします

ふりがな		会員No.	
氏名			
所属施設			
自宅住所	〒		
	TEL	携帯	
理由 よろしければ ご記入ください			

ご記入の上、下記まで郵送またはメール、FAXでお送りください

届け先： 徳島県看護連盟
〒770-0801 徳島市上助任町三本松375-5青藍コーポ301号室
Mail： office.tokushima@kango-renmei.gr.jp
FAX： 088-634-3298