

# 岡山県通所介護事業所協議会 退会届

岡山県通所介護事業所協議会  
会長 殿

記入日 : 年 月 日  
氏名 : ⑩  
住所 :  
電話番号 :

私は、この度、岡山県通所介護事業所協議会を  
退会致したく退会届を提出致します。

| 退会の理由 |

| 退会の注意点 |

- \*会費が未納となっている場合は退会届を受領できません。
- \*未納年会費がある場合は、納付を確認次第、退会手続完了となります。

《提出・問い合わせ先》

一般社団法人 岡山県通所介護事業所協議会事務局  
〒706-0134 岡山県玉野市東高崎25-34 株式会社アール・ケア内  
Tel/0863-33-1005 Fax/0863-33-1006

| 個人情報の取り扱いについて |

当会の退会において知り得た情報は厳正に管理し、外部への不当な利用は一切いたしません。

《事務局確認欄》

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日受領
