

賛助(A)法人会員退会届

一般社団法人 東京都医療ソーシャルワーカー協会 会長殿
貴会を退会いたします。

年 月 日

団体代表者	ふりがな								
	氏名								
団体名									
記入者氏名									
団体住所	〒								
	TEL				FAX				
	E-mailアドレス								
退会理由	<ul style="list-style-type: none"> ・協会の活動に失望した ・賛助会員としてメリットが無い ・他の団体を支援するから ・会費が高い ・その他 () 								
退会年月日	年		月		日付け				

会費納入状況		前々年度			前年度			今年度		
理事承認欄										