

(公社)岡山県鍼灸師会

## 休 会 ・ 退 会 届

平成 年 月 日

会員氏名 \_\_\_\_\_ (印)

生年月日 大・昭・平 年 月 日生 性別 男・女

自宅住所 〒 \_\_\_\_\_

治療院名 (勤務先) \_\_\_\_\_

治療院 (勤務先) 住所 〒 \_\_\_\_\_

連絡先 TEL \_\_\_\_\_

### (公社) 岡山県鍼灸師会 会長 殿

私は、下記の理由により、

(公社) 岡山県鍼灸師会を (1. 休会 2. 退会) させていただきます。

#### 1. 休会理由 (定款施行規則第 5 条の規定により)

不慮の事故・病気療養・介護・その他の理由により、休業中である。

本県以外に移住し、再び本県に帰住して業務を継続する予定がある。

上記以外の理由

( ) 但し、理事会の承認を得ること

#### 2. 退会理由

会員の死亡 (弔慰金(日鍼会会員)の請求、管轄保健所の登録抹消も忘れずに)

代理人の署名 \_\_\_\_\_

※以下の退会については、本人の意志によるもの

廃業または無期限休業

転業による業務変更

遠隔地への移転 (本県へ帰住する見込みがない場合)

その他 ( )

(公社) 岡山県鍼灸師会組織部 2014. 3. 09 作成