

次年度会費納入保留届

〈申請日〉

平成 年 月 日

私は、他県へ移動するため、次年度会費納入を保留としたいのでお届けいたします。

施設 No. 施設名				県会員 No.						
性別	男 ・ 女									
生年月日	大 ・ 昭 ・ 平 ・ () 年 月 日生									
ふりがな										
氏名 (自署)										
住所	(〒 -)									
	TEL - -									
日本看護協会 (JNA) 会員 No.										

※ **提出先** (郵送または FAX にて)

〒466-0054

名古屋市昭和区円上町 26 番 18 号

公益社団法人愛知県看護協会 会員施設担当宛

TEL 052-871-0711 FAX 052-871-0757

留意事項

- ① 会費納入方法を口座振替に設定されていて、翌年度県外へ移動予定がある場合、本紙を愛知県看護協会へご提出ください。
- ② 翌年度の看護協会への入会手続きについては、移動先の都道府県看護協会へ直接お問い合わせください。