

退会届

〈申請日〉

20 年 月 日

私は、下記の日付をもって、愛知県看護協会を退会したいのでお届けいたします。

〈退会日〉

- 2025年3月31日をもって退会する
 即時退会する（申請した日の月末をもって退会する）

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

【ご案内】

- 退職後も個人会員として継続いただけます。
その場合は、「会員情報変更届」をご提出ください。
- 他の都道府県看護協会へ移動する場合は、退会届のご提出は不要です。
移動先看護協会にご連絡の上、県移動のお手続きください。

会員証貼付

- ※セロハンテープで貼付してください。
※お手元がない場合は「会員証紛失」とご記入ください。

【提出先】（郵送にて）

〒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 会員管理担当宛

【提出期日】

2024年12月31日（必着）までにご提出ください。