

退 会 届

<正会員>

一般社団法人 神奈川県作業療法士会会長 殿

私は、このたび下記の理由により一般社団法人 神奈川県作業療法士会を退会致したく、退会届を提出致します。

一般社団法人神奈川県作業療法士会
会長 殿

申請日	年 月 日
OT 協会番号	
会員氏名	ふりがな
生年月日	(西暦) 年 月 日
県士会代議員 該当に○	代議員である 代議員ではない
現住所	〒
連絡先電話番号	
退会理由 *複数回答可	<input type="checkbox"/> 転出 (転出先県士会名 :) <input type="checkbox"/> 日本作業療法士協会の退会 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 転職・離職 <input type="checkbox"/> その他 理由 :

===必要事項をご記入の上、県士会事務局まで郵送・FAX・メールにて送付して下さい===

*当県士会は、会員からお預かりした個人情報を定款第 9 章「情報公開及び個人情報の保護」及び「個人情報保護規定」に基づき、①本会の業務を円滑に行うため、②必要に応じて会員に連絡をとるため、③国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者の事業に協力するため、その他県士会活動（研修会や機関紙の郵送等）、会員管理システムの運用、その他理事会で認められる正当な目的の範囲のみに使用いたしますので、あらかじめご了承ください。また登録された会員の個人データは、退会後も再入会の可能性、会計統計処理などの必要性から抹消されませんのでこれも合わせてご了承ください。

送付先：一般社団法人 神奈川県作業療法士会事務局

〒231-0011 横浜市中区太田町4-45 第一国際ビル301号

FAX ; 045-663-5997 メール ; kaiin アットマーク kana-ot.jp 件名「退会届申し込み」

※事務局使用欄※

事務局受理日	年 月 日	システム処理	
--------	-------	--------	--