

(様式2)

退 会 届

一般社団法人 沖縄県精神保健福祉士協会

会長 眞 榮 平 勉 殿

私 _____ は、都合により

一般社団法人 沖縄県精神保健福祉士協会を退会します。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

所属 _____

氏名 _____