

会 員 様

公益社団法人埼玉県看護協会  
総務部 会員管理担当

退会届提出について

当協会の運営につきましては、日ごろ格別のご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。  
さて、埼玉県で次年度の手続きを行わない方は、すべて退会届の提出が必要です。

(※郵送のみ受付、電話、メール等は受付不可)

つきましては、お忙しいところ恐縮ですが、別添書類をご参照の上、必要な書類を作成し、取りまとめて埼玉県看護協会までお送りくださいますようお願いいたします。

この書類に記入していただく方は以下の方々が対象となります。

なお、退会届のご提出がなく、会費納入済、会費が引落しとなった場合、年会費等の返金はいたしませんので、ご了承ください。

※ 年会費等の返金ができるのは、原則として次年度申し込みの前受金の期間

(3月31日までに次年度の会費納入済かつ退会届提出済の方)のみです。

退会届の提出が必要な方

1. 施設の退職による
2. 休職（産休、育休、介護等）
3. 進学による
4. 他県に移動（転居先の看護協会に入会しない）
5. その他の理由による

書類送付先、連絡先

(公社) 埼玉県看護協会 会員管理担当

〒331-0078 さいたま市西区西大宮 3-3

TEL 048-624-3300

FAX 048-624-3331

# 日本看護協会・埼玉県看護協会 退会届

届出日 年 月 日

## 1. 下記についてすべてご記入ください

フリガナ		埼玉県会員No. (6桁)				
氏名		0				

勤務先名称	
退会日	年度末(3月31日)をもって退会(翌年度手続きをしない方) 会費未納入者は、用紙が到着した日をもって退会
退会日までの送付物 ※会費納入済者	<input type="checkbox"/> 自宅に送付 <input type="checkbox"/> 勤務先に送付 <input type="checkbox"/> 送付停止 ※いずれかチェック 〒 — ※連絡先が変更になっている場合必ず記入
連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先(部署等) ※いずれかチェック ※日中連絡がとれる番号を記入 — —

## 2. 退会理由に○をお付けください。

1. 施設の退職のため
2. 産休、育休、介護休暇など一時的な休職のため
3. 進学等
4. 他県に移動のため(転居先の看護協会に入会しない)
5. その他 ( )

※記載の個人情報は退会手続きのみ取扱いさせていただきます。  
※年度途中の退会の場合でも、会費の返還はありません。(定款細則第12条)  
※会員証は返却不要です。  
※退会手続き完了のお知らせはありません。ご了承ください。  
※用紙提出後、しばらくの間郵送物が届くことがあります。ご了承ください。

### 【書類送付先】

公益社団法人埼玉県看護協会 会員管理担当  
〒331-0078 さいたま市西区西大宮3-3