提出日　令和　年　月　日

**退会届**

会長殿

この度、私は以下の理由により広島県トレーナー協会を退会いたしますのでお届けします。

|  |  |
| --- | --- |
| 退会日 | 令和　年　月　日 |
| 退会理由 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 自宅住所 |  |
| 連絡先 |  |
| 所属 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 会費納入 | 年度納入済み |

※未納会費がある場合は、提出されても無効になります。

**〈広島県トレーナー協会　確認欄〉**

上記の者の退会を承知いたします。

広島県トレーナー協会会員管理担当　　　　　　　　　　　印（令和年月日）

■注意事項

　当年度分までの会費納入が確認できない場合は、届出は受理できません。

　（当年度とは、４月１日から翌年３月31までを示します）

■問い合わせ先

　広島県トレーナー協会事務局

　会員管理担当　福田尚文

　松尾整形外科リハビリクリニック

　TEL：0824-63-3380

　E-mail：hiroshima.tr.a@gmail.com