第３号様式

退　会　届

２０　　年　　月　　日

公益社団法人　北海道社会福祉士会
　会　長　　様

私儀、このたび　　年　　月　　日をもって公益社団法人北海道社会福祉士会を退会いたしたく、お届けいたします。なお、私は、定款第８条第２項の所定の手続きを終えた後、退会となることに同意いたします。

会員区分	正会員・賛助会員	会員番号		地区支部	
氏　　名	㊞		電話番号		
住　　所	〒				
理　　由	当てはまるもの全てにレを入れてください。 □会費の負担が困難　　□入会の利点が少ない □会員間の交流がない　　□研修会参加の機会が少ない □趣旨に賛同できない　　□その他（　　）				

※　団体会員の場合は、会員番号は不要です。

【所定の事務】

①　退会を希望される場合は、必ず本書にて届け出てください。

②　会費等の未納がある場合は、未納分を精算して頂く必要があります。

③　本会の推薦により後見人として受任している場合は、全て後任に引継ぎを行う必要がありますので、あらかじめ事務局までお申し出ください。また、引継ぎに係る申立に関する費用は、ご負担して頂きます。これらの手続きにより、年度をまたいだ場合、当該年度分の会費及びぱあとなあ名簿登録料は不要とします。