

議案第5号 公益社団法人北海道社会福祉士会会員の入会及び退会に関する規則に基づく退会届様式（第3号様式）の全部改正について

（提案理由）

会員の入会及び退会に関する規則において、会費未納分を精算すること及び成年後見等の受任中である者は、全て後任に引き継ぎを行うことを定めたこと等に伴い、退会届の様式の全部を改正しようとするもの。

（新）

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	
氏 名	⑩	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ばあとなあ名簿登録料は不要とします。

(旧)

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 殿

会員区分：正会員・賛助会員（○をつけてください）

会員番号（正会員の場合）

団体名（賛助会員で団体の場合）

氏 名

（団体の場合は代表者名）

住 所

T E L

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。

よろしければ退会理由をお聞かせください。今後の改善点として考えたいと存じます。

【ご注意】

退会届をお送りいただかないと、退会手続きがとれません。

退会を希望される場合は、必ずご返送くださいますようお願い申し上げます。