

## 会員退会届

年 月 日

一般社団法人  
北海道認知症グループホーム協会 会長 殿

法人・団体名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は貴協会の ・正会員 ・準会員 ・賛助会員 ですが、

年 月 日付けで退会いたします。 ※ 左記に関らず退会日は事務局に書類到着日以降となります。

(ふりがな) 事業所名	
会員登録番号	
(ふりがな) ご担当者名	
連絡先住所	〒
連絡先 TEL / FAX	TEL FAX
退会理由	
備考	