

退 会 届

年 月 日

一般社団法人医療ネットワーク岡山協議会長 殿

施設名

氏 名

印

私儀、このたび次の事由により貴協議会を退会します。

事 由（該当項目に○を付けてください。）

ア 人事異動等による

イ 施設が貴協議会への参加を取りやめる

ウ その他（簡潔に記入してください。）

注1：人事異動等による退会届は、新たに管理者会員として入会しようとする者の入会申請書をあわせて提出してください。

注2：施設が当協議会への参加を取りやめる場合は、当該施設の準会員は自動的に退会したものとみなします。

注3：アクティブ会員の変更（退会）は、様式第6号で届け出ください。

（事務局取扱欄）

受理日： 年 月 日