

公益社団法人神奈川県看護協会 賛助会員退会届

申込日 年 月 日

公益社団法人神奈川県看護協会の賛助会員を退会いたします。

法人・団体・学校名、氏名	
所在地または住所	〒
責任者または担当者 ※個人の場合は記入不要	
連絡先	TEL : E-mail :
退会理由	

お支払い頂いた賛助会費の返還はできませんのでご了承ください。

【お問合せ先】

公益社団法人神奈川県看護協会 総務企画課賛助会員担当

〒231-0037 横浜市中区富士見町 3-1

TEL : 045 (263) 2901 E-mail : soumu1@kana-kango.or.jp