〈様式2〉

**退　会　届**

令和　　年　　月　　日

一般社団法人

静岡県訪問看護ステーション協議会　会長　様

事業者

代　表　　　　　　　　　　　　　　　印

令和　 年　 月　 日より、下記のように退会しますのでお届けいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 住　　所 |  |
| 電　　話 |  |
| F　A　X |  |
| 退会理由 |  |