**鹿児島県ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ施設協議会**

（様式２）

**退会届出書**

鹿児島県ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ

施設協議会長　様

私は、鹿児島県リハビリテーション施設協議会を下記の理由により退会いたしたく届出いたします｡

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人名 | | （ふりがな） |
|  |
| 施設名 | |  |
| 施　　　　　　設 | 代表者名 | 印 |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 退会理由 | |  |
| 退会年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 受　理　日 | | 年　　　月　　　日 |

|  |
| --- |
|  |

太枠内を全てご記入ください。