

(様式 2)

鹿児島県リハビリテーション施設協議会

退会届出書

鹿児島県リハビリテーション
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。