退 会 届

※一般社団法人東広島薬剤師会の会員退会届けです。県内の会員薬局への異動の場合は、日県薬会員変更届けを、県外への異動の場合は、日県薬退会届けを別途作成する必要があります。

一般社団法人　東広島薬剤師会を退会する旨　届出いたします

申し込み　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| フリガナ |  |
| 自宅住所 | 〒 |
| 勤務先名称（薬局名）（事業所名） |  |

□に確認チェックを入れてください。「チェックと入力して変換すると☑が選べます」

□退会届けを提出することを本人が確認しました。

一般社団法人東広島薬剤師会

代表理事　神田　直弘　殿