

提出日 平成 年 月 日

## 一般社団法人 香川県作業療法士会休会申込書 (正会員用)

一般社団法人 香川県作業療法士会 会長 植野英一 殿

私は、このたび以下により休会いたしたく、休会届を提出いたします。

フリガナ 氏名		印	会員番号	
休会理由	出産 育児 介護 長期の病気療養 その他 ( )			
休会期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
現在の勤務先 に関するデー	<input type="checkbox"/> 会員名簿に残しておく <input type="checkbox"/> 会員名簿に残さない			

休会中の連絡先	〒 □□□-□□□□ 住所 TEL:		
会費納入	平成 年度納入済	所属施設	

&lt;県士会確認欄&gt; 上記の者の休会を承認致します。

(一社) 香川県作業療法士会事務局長 \_\_\_\_\_ 印 平成 年 月 日

- ※ 注) 1. 休会期間は1年度単位で、承認された翌年度4月1日から3月31日です。  
休会を継続する場合は、年度毎に届出を提出していただきます。
2. 既納の会費は返還しないものとします。
3. 当年度分までの会費の納入が確認出来ない場合、届出の受理は出来ません。
4. 休会中の住所変更については、異動届を速やかに提出してください。