

一般社団法人日本精神科看護協会 退会届

私は、本年度末をもって協会の正会員を退会したく、ここに届出ます。

会員番号		氏名		
連絡先 (Tel)		生年月日 (西暦)	年 月 日 (歳)	
住所	〒 都道 府県	市区 町村		
支部		施設名		
退会理由 いずれか1つに 印を記入	<input type="checkbox"/> 1. 精神科と関わりがなくなった ※下記の理由に丸を付けて下さい。 A.定年退職 B.転職・退職 C.休職（出産育児） D.休職（介護） E.休職（病気） F.施設内異動 G.その他（ ） <input type="checkbox"/> 2. 会員の特典やサービスを利用していない <input type="checkbox"/> 3. 会員資格が必要となり入会したが目的を達成した <input type="checkbox"/> 4. 経済的な理由 <input type="checkbox"/> 5. その他 ※下記にご記入ください <input type="checkbox"/> <div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; margin-left: 10px;">[]</div>			
	送付物について いずれかに印を記入	<input type="checkbox"/> 本日付で送付物を停止		
		<input type="checkbox"/> 本年度末（3月31日）付まで送付物を希望 【送付物とは】 日精看ニュース、会員継続のお知らせなど、日精看から送付される書類。ただし「本日付で送付物を停止」を選択されても1~2か月程度は送付物が届く場合がございます。ご了承くださいませ。		
	関連解約	<input type="checkbox"/> 預金口座振替（口座自動引き落とし）の中止の必要あり		
	【精神科認定看護師の方のみ】 <ul style="list-style-type: none"> ● 本年度の会費のお支払いは必須となります。未納の方は必ずお支払ください。 ● 退会されますと次年度以降は精神科認定看護師資格も喪失となりますので、辞退届もご提出ください。 <input type="checkbox"/> 上記注意事項について了承しました			
	【本年度会費未納の方】 <ul style="list-style-type: none"> ● 会員資格は継続されておりますので、会費は必ずお支払ください。 本年度会費未納のまま退会されますと再入会される際に本年度分と再入会される年度分の会費（10,000×2年分）をお納めいただく必要があります。 ※定款第9条2により、未納会費等がある場合には、会員は退会後も当法人に対する未払い分の支払いを免れないものとします。 ※会費支払請求権は民法169条の定期給付債権に該当します。 ● 日精看ニュース等の発送物は退会処理後停止させていただきます <input type="checkbox"/> 上記注意事項について了承しました			

〔注意事項〕

- 本年度末をもって退会する場合、**3月15日(必着)**で日精看本部事務局までご郵送ください。
- 年度を越つての退会は認められません。

提出日 年 月 日

一般社団法人日本精神科看護協会

会長 吉川 隆博 殿

【送付先】 〒108-0075

東京都港区港南2-12-33 品川キヤナルビル7階

(一社)日本精神科看護協会 会員管理担当 宛

協会検印欄