**退会届**

**＊退会時、未納の会費がある場合は、下記の振り込み先にお振り込み下さい。
その後、「退会届」を事務局へ郵送、または、メールでお送り下さい。**

|  |  |
| --- | --- |
| 届出年月日 |  |
| 会員番号 |  |
| 氏　名 |  |
| 連絡先 | 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

**本書の届出をもって一社)大阪府言語聴覚士会を退会します**

 **[振込先銀行口座]**

銀 行 名 ： **三菱UFJ銀行**

支 店 名 ： **寺田町支店**

口座種類 ： **普通預金**

口座番号 ： **００８６７６４**

口座名義 ： **一般社団法人 大阪府言語聴覚士会**

**振込の際、氏名の前に必ず
会員番号をつけて下さい。
改姓された場合や同姓同名の場合、分からない場合があります。**

**[送付先]**

〒543-0045　大阪市天王寺区寺田町2-5-6　サンプラザ寺田町駅前ビル701B

一般社団法人　大阪府言語聴覚士会 事務局宛

**[メールアドレス]**

大阪府言語聴覚士会　事務局　oosakastjimu＠yahoo.co.jp