

退 会 届

西暦 年 月 日

秋田県教育カウンセラー協会代表 様

住 所

氏 名

印

このたび貴会を退会いたしたく、下記の通り、お届けいたします。

つきましては、会員名簿からの削除および今後の会費等の停止手続きをお願いいたします。

記

退 会 日： 西暦 年 月 日

退会理由：

備 考：