

# 群馬県公認心理師協会 退会届

群馬県公認心理師協会 御中

年 月 日

群馬県公認心理師協会会則第7条の規定に基づき、貴会を退会したいので届けます。

1. 氏名：ふりがな \_\_\_\_\_ 印

2. 現住所：〒 \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_

FAX： \_\_\_\_\_

3. 理由： 県外転出      資格失効      その他

(○印)

※受付 年 月 日