

令和 年 月 日

施設名
御担当者様

岡山県通所リハビリテーション協議会
事務局

退会届出書記入にあたり

いつもお世話になっております。さて先日、貴施設ご担当者様より当協議会退会の旨のご連絡を承りました。つきましては、お手数ではございますが、当協議会退会届出書への必要事項のご記入とご返送の程、よろしくお願い申し上げます。

直近の、貴施設の会員登録内容を合わせてご連絡いたします。届出書記入の際に、ご参考ください。

《会員登録内容》

施設名				
区 分	()	郵便番号	—	
住 所			連絡担当者	
電話番号	—	—	FAX 番号	— —
正会員名			役 職	
準会員名			準会員名	
準会員名			準会員名	

(事務局把握分)

* ご不明な点等がございましたら、事務局までご連絡ください。

岡山県通所リハビリテーション協議会事務局

〒714-0101 浅口市寄島町 16089-16 (いるかの家リハビリテーションセンター内)

電話番号：0865-54-2001 FAX 番号：0865-54-2701