

山形県臨床心理士会退会届

山形県臨床心理士会会長殿

私_____ (印) は、山形県臨床心理士会の退会致します。

平成 年 月 日

*同姓同名の方がいらっしゃる場合に備えて、お手数ですが以下の名簿登録内容についてもお書き下さい。

1. 会員区分： 正会員 (会員番号：)
準会員
賛助会員

2. 住所：
(〒 —)

3. 電話番号： — —