**退会手続きについて**

**退会を希望される方は以下の手続きをお願い致します。**

1. 退会届 （A4サイズ）に必要事項を記入・押印し、事務局にご郵送ください。
2. 今年度の会費が未納の場合には、納入のうえ、退会届を提出してください。
3. 本会の規則上、退会には未納会費の完納が必要です。

**退会届送付先・お問い合わせ**

**一般社団法人北海道臨床心理士会 事務局**

〒060-0042

札幌市中央区大通西18丁目1番地40

プログレッシブ・オフィス　401号室

e-mail: info@hokkaido-cp.net

FAX: 011-615-4842

**退会届**

　　年　　月　　日

一般社団法人北海道臨床心理士会

代表理事（会長）　飯田　昭人　様

　この度、北海道臨床心理士会を退会したく、ここに届出をいたします。

臨床心理士登録番号：

公認心理師登録番号：

（いずれか必須）

氏名（必須）：　　　　　　　　　　印

連絡方法（必須）：

①連絡可能な住所（勤務先又は自宅）

②連絡可能な電話番号（勤務先又は自宅若しくは携帯電話番号）、メールアドレス

備考：退会事由、退会希望日など