⑦会 費 保 留 届

提出先：山口県看護協会

　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設No. |  |  |  |  | 施　設　名 | | |  | | | | | | | | |
| 県会員  No. | 0 |  |  |  |  |  | 日本看護協会（JNA）会員No. |  |  |  |  |  | |  |  |  |
| ふりがな |  | | | | | | | | | | | | 性　別 | | | |
| 氏　名 |  | | | | | | | | | | | | 男　・　女 | | | |
| 生年月日 | 年　　　　　　　　月　　　　　　　日　　生 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住　所 | （〒　　　　　－　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL　（　　　　　　　）　　　　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保留理由 | □　休職（産休・育休等）　　　　　　□　県外移動　　　　　　□　その他（　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※会費保留届は3月25日までにご提出ください  会費納入方法が口座振替の場合は1月5日までにご提出ください  ※未提出の場合は会費の請求や自動引落が行われる場合がありますので必ずご提出ください  ※保留理由が休職以外の方は基本的に翌年度以降施設からお名前を外しますのでご了承ください  ※会費納入保留の解除を希望される際はご連絡ください | | | | | | | | | | | | | | | | |

【提出先】　※郵送もしくはFAX

　　　〒747-0062

　　　　　防府市大字上右田２６８６番地

　　　　　公益社団法人山口県看護協会　　総務課　宛

　　　　　　TEL　（　０８３５　）　２４　－　５７９０

　　　　　　FAX　（　０８３５　）　２４　－　１２３０

2020.9