

休 会 届

会 員 氏 名	フリガナ	性 別	男・女
住 所（自宅）			
勤 務 先 施 設 名			
勤 務 先 所 在 地			
生 年 月 日	年	月	日（才）
休 会 理 由 （証明書添付）			

上のおり休会の届出をします。

年 月 日

氏 名

印

一般社団法人青森県作業療法士会

会 長

殿