　　　　　　　賛　助　会　員　退　会　届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

公益社団法人

香川県栄養士会会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　名前（代表者名）

　この度、貴　公益財団法人香川県栄養士会　賛助会員を退会したいので下記の通りお届けします。

記

1，退会年月日　　　令和　　年　　月　　日

2，退会理由

以上