

提出日： 年 月 日

## 一般社団法人栃木県作業療法士会 異動・退会届

一般社団法人 栃木県作業療法士会 宛

下記のとおり変更届を提出いたします。

日本作業療法士協会 会員番号： \_\_\_\_\_

勤務先： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ 印 (改正の場合：旧姓) \_\_\_\_\_

変更内容（下記口のいずれかを選択し、該当箇所を○で囲み枠内の必要項目をご記入下さい）

県内異動・変更 【勤務先・自宅住所・姓名・自宅会員・その他( )】

退会 【勤務先県外異動・居住地県外異動・その他( )】

異動・退会日： 年 月 日
旧自宅住所： _____
新自宅住所： 〒 _____ - _____
TEL： _____
FAX： _____
E-mail： _____
新勤務先住所： 〒 _____ - _____
新勤務先名 _____
TEL： _____
FAX： _____
E-mail： _____

※下記まで FAX または郵送して下さい。

※退会届提出後、退会証明書が必要な方は栃木県士会事務局までご連絡ください。

連絡後、自宅住所宛に退会証明書を郵送致します。

記入に関する問合せは下記 E-mail 宛にお願いします。

(問合せ・郵送先)  
〒328-0027 栃木県栃木市今泉町 2-6-22  
マロニエ医療福祉専門学校内  
一般社団法人栃木県作業療法士会 事務局 林 訓志  
FAX：0282-27-8429  
E-mail：[jimukyoku@tochi-ot.jp](mailto:jimukyoku@tochi-ot.jp)