西暦　　　　　年　　　月　　日

岡山県公認心理師・臨床心理士協会退会届

岡山県公認心理師・臨床心理士協会　御中

　私は岡山県公認心理師・臨床心理士協会を退会することを希望しますので、退会届を提出いたします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　署名　　　　　　　　　　　　印

ふり　がな

１　氏　　名

２　資格☑

□公認心理師　登録番号

□臨床心理士　登録番号

３　退会理由　　□　転居・転勤

* 他府県臨床心理士会に所属変更
* その他

４　在籍証明書の発行　 　□　必要である

□　必要でない

　　　　必要な方は、送付先をご記入ください

　　　　　　　〒

　　　　　　　住所

事務局記入　　　退会年月日　　西暦　　　　年　　　月　　　日