

一般社団法人 福島県精神保健福祉士会 退会届の郵送先

一般社団法人 福島県精神保健福祉士会 事務局 菅野正彦宛

〒960-0111 福島市丸子字上川原28-73

TEL : 024-553-1569 (代表)

FAX : 024-553-3816

未納会費がある方は下記口座にお振込みください。

銀行：東邦銀行 菜根支店 普通 店番号：213 口座番号：614138

いっばんしゃだんほうじんふくしまけんせいしんほけんふくししかい

口座名義：一般社団法人福島県精神保健福祉士会

かいちょう みずのひでかず

会長 水野英一

～ご注意～

(公社)日本精神保健福祉士協会の構成員の方で、退会や各種手続きを希望される方は、別途日本協会事務局への手続きが必要です。(この退会届では日本協会の退会は受付できません。)

その場合は下記までご連絡をお願いします。

公益社団法人日本精神保健福祉士協会

〒160-0015 東京都新宿区大京町23番地3 四谷オーキッドビル7階 TEL. 03-5366-3152