**一般社団法人福岡県精神科病院協会　会員退会届**

平成　　　年　　　月　　　日

（一社）福岡県精神科病院協会

会　長　冨松　　愈　　殿

　この度、下記の事由により退会したいので、定款第８条により届出を致します。

記

退会病院名称

退会病院所在地

退会病院会員氏名

退会年月日　　　　　平成　　　　年　　　　　月　　　　　日

退会理由