

日本栄養士連盟 退会届

日本栄養士連盟
会長代理 井上 幸子 様

記入日 令和____年____月____日

(ふりがな)

氏名 _____ 印

所属支部名 _____ 都道府県 支部

(日本栄養士会会員番号 _____)

日本栄養士連盟を退会いたしたく届け出をいたします。

退会理由など (ご記入は任意です)