

受理番号 _____

受理月日 平成 年 月 日

退 会 届

静岡県フルーツ協会 会長殿

この度、都合により静岡県フルーツ協会を年会費完納の上、退会します。

平成 年 月 日

ふりがな			性別
氏 名			男 女
会員番号	NO.		
住 所	〒		
電 話		FAX	
退会理由がありましたらご記入下さい			

*記入後、事務局あてに郵送ください

2017.11 改定