承認　　年　　月　　日

会長 印		事務局 長 印		財務部 長 印	

異　動　届・　変　更　届・　脱　会　届

（該当を○で囲んでください）

日本作業療法士協会　静岡県士会
会長　　様

該当するものに○をつけてください（複数可）。

・勤務先変更による異動届。　・自宅会員となることによる異動届。
・協会および県士会の脱会。　・その他の変更。（訂正、姓、住所など）。

平成　　年　　月　　日

氏　名　　印　（旧姓）

日本作業療法士協会会員番号

フリガナ

新　勤務先名

〒

新　勤務先住所

(自宅住所)　　TEL

E－mail　　FAX

現(前)勤務先

異　動　日　　平成　　年　　月　　日

＜注＞

＊　県士会を脱会される場合は、協会へも脱会届の提出をお願いします。
（協会定款施行規則第 7 章 48 条 1 項により県士会のみの脱会はできません。）

＊　その他、新人・開設等の情報がありましたら、事務局までご連絡下さい。

＊　また日本作業療法士協会への手続きも同時にお願いいたします。