（様式３）

千葉県看護協会長宛

人材登録辞退届

人材登録の辞退を希望したいので届け出ます。

提出日　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | ふりがな | 登録分野 |  |
|  |
| 免　　許 | 保健師　　助産師　　看護師 | 千葉県看護協会会員番号 |  |
| 所属施設名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 所属施設住所 | 〒 |
| 連　絡　先 | 所属施設 | TEL： | 本人 | TEL： |
| FAX： | E-mail： |
| 連絡事項その他 |  |