

別記第1号様式

休 会 届

(新規 ・ 延長)

公益社団法人 茨城県作業療法士会
会 長 大 場 耕 一 殿

私は、このたび下記により休会いたしたく、休会届と証明書類を提出いたします。

休会理由	出産 育休 介護 長期の病期療養 その他 ()
証明書類 (*1)	
休会期間 (*2)	年 4 月 1 日 ~ 年 3 月 3 1 日

年 月 日

氏名 _____ 印

自宅住所 〒 _____

*1 添付する証明書類の名称を具体的に記載して下さい。

【記載例】「母子手帳」, 「診断書」など

*2 休会期間は申請した年度の翌年度1年間(4月1日から翌年3月31日まで)となります。

【記載例】2000年1月31日申請の場合は、「2000年4月1日～2001年3月31日」