社 團 法 人 苗 栗 縣 藥 師 公 會 會 員 退 會 申 請 書

 會籍會碼：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 別 |  | 年 齡 |  年 月 日 |
| 籍 貫 |  | 藥師證書字號 | 藥字第 號  |
| 退 會 事 由 |  □遷移 歇業 離職 其他.  |
|  本人因上述理由申請退會，敬請准予辦理手續。 此 致 社團法人苗栗縣藥師公會 申請人 (簽章)中 華 民 國 年 月 日 |
| 本 會 意 見 |
| 執 業 動 態 |  執業執照 繳清  | 經 辦 人 簽 章 | 請繳回衛生局 |
| 繳 費 情 形 |  各項會費 已 繳清  | 經 辦 人 簽 章 |  |
| 退會申請書號碼 |  ( )苗 縣 藥 退 字 第 號 |
| 理事長 |  | 總幹事 |  | 經辦人 |  |

 第一聯 持向加入公會 第二聯退會證明書 第三聯 留原公會查考