年　　　月　　　日

一般社団法人日本臨床宗教師会

代表理事　鎌田東二　殿

資　格　返　上　届

私は、一般社団法人日本臨床宗教師会により認定された「認定臨床宗教師」資格を返上いたします。

 氏名：

 住所：

 返上理由：

***このページは印刷しないでください***

日本臨床宗教師会「認定臨床宗教師」資格返上の手続きについて

・すべて手書きでご記入いただき、押印をしてください。

・日本臨床宗教師会事務局に郵送で提出してください。