

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。