



桃園市物理治療師公會

[由秘書處填寫]

會員編號：

退會日期：

退會聲明暨申請書

中文姓名：

會員編號：

通訊地址：

茲因本人

自____年____月____日起，將轉往_____ (縣/市)執業。

自____年____月____日起，將轉往_____ (國家)執業，不在
中華民國境內從事物理治療工作。

因其他原因：_____

擬退出桃園市物理治療師公會，謹依桃園市物理治療師公會章程規定，提出
書面退會聲明，請予核准，並請知會其他縣市物理治療師公會及相關衛生主
管機關。本人了解會員退會後，不再繼續享有會員權益，並不得要求退費。

申請人簽章：

申請日期：

注意事項：

- 一、依據社會團體法令「工商團體財務處理辦法」第十九條工商團體會與繳納之各
項費用，於退會時，不得要求退還。
- 二、依據「桃園市物理治療師公會章程」第九條：會員得以書面敘明理由向本會聲
明退會。
- 三、完成審查，公會將出具「退會證明書」。加入其他公會時，請持此退會證明書
前往辦理。

審查紀錄

文件：服務單位離職證明影本

審查
意見

符合退會資格

不符合退會資格，原因：

初
審

秘書

複
審

理事長