退会届

日本小児腎不全学会事務局御中

私はこの度、都合により貴会を退会したくここにお届いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 日付 | 　　　　年　　　　月　　　　日 |
| ふりがな |  |  性別 | \*男女 |
| 氏 名 |  |
| 勤 務 先 | 施設名 |  |
| 科 名(部署名) |  |
| 〒 都道\*　　　　　　　府県電 　話　（　　　　）　　　 -　　　　　　ファクシミリ （　　　　）　　　-　 |
| 自 宅 | 〒 都道\*　　　　　　　府県電話（　　　　）　　　 -　　　　　　　　　ファクシミリ（　　　　）　　　 -　 |
| 通信欄 |  |