

F A X 0 3 - 6 2 2 2 - 9 8 7 5
e-mail jsfr@jsfr.jp

一般社団法人 日本整形外傷学会

理事長 殿

名 前 _____ 印

(生年月日) _____ 年 _____ 月 _____ 日

退 会 届

この度、一般社団法人日本整形外傷学会を退会いたしたく、届け出をいたしますので、よろしくお取り計らいの程お願いいたします。

記

1 退会年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

2 会員区分 _____ 正会員

3 退会理由 _____ 私事

その他 (_____)

以上