

平成 年 月 日

一般社団法人日本在宅医学会
代表理事 前田憲志 殿

一般社団法人日本在宅医学会 退会届

私は、以下の期日をもって退会させていただきたく、ここにお届けいたします。

氏名 _____

会員種別 正会員 準会員 事業会員 賛助会員
(該当するものを○で囲んでください)

会員番号 _____

退会年月日 平成 年 月 日

連絡先

住所：〒 _____

電話： _____ FAX： _____

Email： _____

通信欄