

## 退会届出書

年 月 日

|            |  |     |          |
|------------|--|-----|----------|
| 会員番号       |  | 連絡先 | 勤務先 ・ 自宅 |
| フリガナ<br>氏名 |  |     | 生年月日     |
|            |  |     | 19 年 月 日 |
| 勤務先        |  |     |          |
| 所属         |  |     |          |
| 役職         |  |     |          |
| 所在地        | 〒  |     |          |
|            | TEL  | FAX |          |
|            | E-mail   |     |          |
|            |  |     |          |
| 自宅         | 〒  |     |          |
|            | TEL  | FAX |          |
|            | E-mail   |     |          |
|            |  |     |          |
| 退会理由       | <p>1. 目的を達成した</p> <p><input type="checkbox"/> 学術総会での演題発表</p> <p><input type="checkbox"/> 論文投稿</p> <p><input type="checkbox"/> 教育研修会への参加</p> <p>2. 当学会の対象領域との関わりが無くなった</p> <p><input type="checkbox"/> 離職</p> <p><input type="checkbox"/> 退職</p> <p><input type="checkbox"/> 対象領域が変わった(変更後の領域: )</p> <p><input type="checkbox"/> その他( )</p> <p>3. 会員の特典に不満がある(会費が見合わない)</p> <p><input type="checkbox"/> 特典が少ない (期待した特典: )</p> <p><input type="checkbox"/> 期待した情報が得られない (期待した情報: )</p> <p><input type="checkbox"/> 所属先で機関誌が読める</p> <p>4. その他</p> <p><input type="checkbox"/> 入会している同様の学協会が多い ※お差し支えなければ団体名をご教示頂きますと幸いです。( )</p> <p><input type="checkbox"/> その他( )</p> |     |          |

※ 特段のお申し出のない場合、ご退会は当会期末日（8月31日）付となります。

※ 折り返し事務局より「手続き完了のご連絡」または「未納会費のご連絡」をいたしますので、ご確認をお願いいたします。