

一般社団法人日本臨床医療福祉学会 退会届

一般社団法人日本臨床医療福祉学会 本部 宛

FAX : 024-934-3165

私は一般社団法人日本臨床医療福祉学会に入会しておりましたが、退会いたします。

届 出 日	令和 年 月 日
会 員 種 別	【 正 会 員 ・ 学 会 会 員 ・ 学 生 会 員 】 (○をつけてください)
氏 名 (ふりがな)	( )
生 年 月 日	昭和 ・ 平成 年 月 日
病 院 ・ 施 設 ・ 会 社 名	
部 門	
役 職	
職 種	
退 会 理 由	
勤 務 先 住 所	〒
電 話 番 号	( ) -
F A X 番 号	( ) -
E - m a i l	@

一般社団法人日本臨床医療福祉学会 本部  
(一般財団法人脳神経疾患研究所 総務課)

〒963-8563 福島県郡山市八山田七丁目115番地

TEL : 024-934-5728

E-mail : [somu@mt.strins.or.jp](mailto:somu@mt.strins.or.jp)