

《 退 会 届 》

鹿児島救急医学会長 殿

【退会年月日】

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【退会理由】

1. 死亡 2. 異動 3. 廃業 4. その他

上記のとおりお届けします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

〒

住 所 _____

氏 名 _____ 印 (続柄: _____)

【事務局 記入欄】

顧客番号 (_____)

処理年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日