

日本整形外科学会 スポーツ医学会 退会届

Notice of Withdrawal for the Japanese Orthopaedic Society for Sports Medicine

日本整形外科学会 スポーツ医学会 理事長殿

日本整形外科学会 スポーツ医学会を退会いたしたく、下記により届けます。
なお、未納分の年会費があった場合には必ず払い込みます。

フリガナ		会員種別	正会員 準会員 賛助会員
氏名 NAME	Last Middle First	会員番号	
生年月日 Date of Birth	年 月 日生	性別 Gender	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female

退会理由 Reason	具体的にお書きください。
----------------	--------------

年 月 日

署名 _____
Signature

日本整形外科学会 スポーツ医学会 退会届受理書

殿

貴殿よりの退会届を受理し、退会手続きを完了しました。

年 月 日

日本整形外科学会 スポーツ医学会

事務局使用欄

--	--	--	--	--	--