

退会届出書

年 月 日

会員番号		連絡先	勤務先 ・ 自宅
フリガナ 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 <small>※ 該当する全ての□を チェックして ください。</small>	<p>1. 目的を達成した</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 学術総会での演題発表</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 論文投稿</p> <p style="margin-left: 20px;"><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 style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 離職</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 退職</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 対象領域が変わった</p> <p style="margin-left: 20px;"><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 style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 特典が少ない (期待した特典:)</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 期待した情報が得られない (期待した情報:)</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 所属先で機関誌が読める</p> <p>4. その他</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 入会している同様の学協会が多い</p> <p style="margin-left: 20px;"><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。