

一般社団法人 富山県臨床検査技師会

退会届

私は、この度都合により貴会を 年 月 日を以って退会いたしたく、一般社団法人富山県臨床検査技師会定款第9条の規定に基づき退会を申請します。

フリガナ 氏名	①
生年月日	年 月 日
連絡先住所 自宅・勤務先 いずれかに○	〒 TEL :
勤務先	所属: TEL :
日臨技 会員番号	

なお、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会は

- ・退会した ( 年 月 日付で退会申請した)
- ・退会しない