

FAX 送信先:03-6661-9231 (日本心身医学会事務局)

一般社団法人日本心身医学会 退会届	
<p>○下記にご記入のうえ、日本心身医学会事務局まで、MAIL または FAX にてご提出ください。 ○未納の年会費がある際は、退会届を提出する前にご入金をお願いいたします。(ご入金確認後の退会手続きとなります。)</p>	
届出年月日	西暦 年 月 日
会員番号	
フリガナ	
氏名	
所属支部	<input type="checkbox"/> 北海道 <input type="checkbox"/> 東北 <input type="checkbox"/> 関東甲信越 <input type="checkbox"/> 中部 <input type="checkbox"/> 近畿 <input type="checkbox"/> 中国四国 <input type="checkbox"/> 九州沖縄
退会年月日	<input type="checkbox"/> 西暦 年 月 日 をもちまして退会します。 <input type="checkbox"/> 西暦 年 3月 31日 (年度末) をもちまして退会します。
退会理由	
<p>差し支えなければ退会理由をご記入下さい。</p>	
ご連絡先	フリガナ
	〒 連絡先住所 TEL: () / FAX: () 携帯: ()
	メールアドレス
その他連絡事項	

◇ 本件に関する問い合わせ先 ◇

〒103-0026
 東京都中央区日本橋兜町 15-12 八重洲カトウビル 8F
 一般社団法人日本心身医学会 事務局

TEL: 03-6661-9230 / FAX: 03-6661-9231

E-mail: mail@shinshin-igaku.com

受付日	手続	確認	支部連絡	FAX 送信日