Email: jsid@imic.or.jp　　FAX:03-5361-7091
日本研究皮膚科学会事務局(会員管理)宛

日本研究皮膚科学会　　退会届

会員番号			性別	男 ・ 女
氏名	フリガナ		*姓・名の順でご記入下さい。 ＊必ずご記入下さい。	
所属	名称			
	所在地	〒 TEL　　内線 FAX　　E－mail		
自宅		〒 TEL FAX　　E－mail		
退会日		1. 年度末　　2. 即日退会　(　　年　　月　　日　退会)		
退会理由				

記入日:　　年　　月　　日

注1:　ご所属・自宅のいずれかを連絡先としてご記入下さい。