退　会　届（個人）

泌尿器光力学研究会　御中

西暦　　年　　月　　日

下記の通り、泌尿器光力学研究会を退会いたしたく、ここにお届けいたします。

氏名　　印

<table>
<tr><td rowspan="6">退会者</td><td colspan="2">氏名</td><td>男　女</td><td colspan="3">西暦　　年　月　日生</td></tr>
<tr><td rowspan="2">勤務先</td><td>名称</td><td colspan="2"></td><td>役職</td><td></td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="4">〒

電話　　FAX
Email</td></tr>
<tr><td rowspan="2">自宅</td><td>住所</td><td colspan="4">〒

電話　　FAX
Email</td></tr>
<tr><td colspan="2">資　格</td><td colspan="4">医師　研究者　学生　看護師　薬剤師　臨床工学技士　臨床検査技師
その他</td></tr>
<tr><td colspan="2">入会年度</td><td colspan="4">西暦　　年度（会員番号　　）　　事務局記載欄</td></tr>
</table>

（注）1. 連絡先に〇印をつけてください（勤務先、または自宅）。
2. 郵便番号、電話番号は必ずご記入ください。できれば Email もご記入ください。
3. 会員名簿整理の都合上、できれば生年月日をご記入ください。
4. 退会届けは下記にお送りください。
5. 資格はできれば〇印をご記入ください。
6. 上記情報については当研究会での連絡目的以外では利用しません。

なお、退会届は FAX、E-mail 等の電子媒体でも受け付けます。

泌尿器光力学研究会　事務局
〒634-8522 奈良県橿原市四条町 840 番地
奈良県立医科大学　泌尿器科学教室
TEL：0744-29-8893　FAX：0744-22-9282
Email：info@jups.jp