

室蘭放射線技師会 退会申込書

室蘭放射線技師会会長 殿 私は貴会からの退会を届出いたします。

届出年月日： 年 月 日

退会年月日	年 月 日		
フリガナ			印
氏名			
施設名/所属	/所属名		
連絡先	郵便番号	〒 -	
	所在地		
	電話/Fax	TEL() -	/FAX() -
退会理由			
備考欄			

問合せ先 事務局まで

Email: muroran@hok-art.or.jp

(当会事務処理用) 退会届出受理日： 年 月 日