会　員　退　会　届

苫小牧放射線技師会を退会いたしたく、下記により届出いたします。

|  |
| --- |
| 1. 氏　　　名 2. 性　　　別　　　男　・　女 3. 退会年月日   西　暦　　　　　　年　　　　　月　　　　　日   1. 勤務施設名   住　　　所   1. 会員番号（日本診療放射線技師会会員の方）      1. 退会理由 |
| 上記のとおり届けます。    西暦　　　　　年　　　　月　　　　日  苫小牧放射線技師会長　殿    　　　　　　　　　　　　　　　　　自　署 |