

一般社団法人日本臨床睡眠医学会 退 会 届

記入年月日： 年 月 日

会員番号	
ふりがな	
氏名・団体名	
会員種別 (該当箇所に○印)	正会員 学生会員 賛助会員(個人) 賛助会員(団体)
退会理由 (今後の学会運営の参考と しますので、差し支えのな い範囲でご記入にご協力 お願いいたします)	該当する項目に○をつけて下さい(複数選択可) 1. 活動や行事に参加する機会がない 2. 期待した活動内容でなかった 3. 入会しなくともウェブサイトから情報が得られる 4. 他の学会や団体の会員なので、複数に加入するメリットがない 5. 会社の方針 6. その他 〔 〕

退会届(退会を希望される方は、退会希望年の記入および署名をお願いいたします)

平成 年 月 日をもって退会を希望いたします。なお、年会費に未納分がある場合は、未納分の年会費を支払います。

署名 _____ 印

*本用紙は、郵送またはFAX、E-mailにて下記事務センターまでお送りください。

【一般社団法人日本臨床睡眠医学会事務センター】

〒162-0825 東京都新宿区神楽坂 4-1-1 (株) ワールドプランニング内

TEL : 03-5206-7431 FAX : 03-5206-7757 E-mail : ismsj@worldpl.jp