

日本眼腫瘍学会退会届

必要事項をご記入の上、FAX : 03-3815-2028 宛てにご送信ください。

フリガナ		会員 NO.
氏名		
住所 勤務先 または自宅	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Tel: Fax:
退会理由		
退会年度	西暦 _____ 年 / _____ 年度より退会	
退会届日	年 月 日	

ご署名: _____ ㊟

連絡先:

日本眼腫瘍学会事務局代行

〒113-0033 東京都文京区本郷 3-35-3 本郷 UC ビル 4 階

株式会社コンベンションアカデミア

TEL 03-5805-5261 / FAX 03-3815-2028

E-mail jsoo@coac.co.jp