

令和 年 月 日

退会届

関西理学療法学会
会長 殿

会員氏名

会員番号

所 属

このたび貴学会より退会したく、第9条2項に基づき退会届をお届けいたします。

記

1. 退会年月日 令和 年 月 日

2. 退会理由

以上

なお、納入済の当年度年会費は返金いたしかねます。
再度入会を希望する場合は、入会手続きが必要となります。