

# 日本乾癬学会退会届

日本乾癬学会  
理事長 川田 暁 殿

平成 年 月 日

下記のとおり，退会を希望しますので届け出ます。  
また，日本乾癬学会規約に従い，滞納している年会費がある場合は完済後に退会の手続きとなることを了承します。

氏 名

フリガナ		
氏 名		
会員番号		
連絡先	名称	
	住所	〒
	TEL	
	FAX	
E-mail		
退会希望年度	平成 年度	
〈事務局からの確認事項〉 日本皮膚科学会正会員で ある ・ ない (該当する方に○印)		

以上ご記入の上， 郵送・FAX・E-mail にて送付願います。

## 【送付先】

〒589-8511 大阪府大阪狭山市大野東377-2

FAX 072-368-2120

E-mail kansen-admin@umin.ac.jp

(※メールの場合は退会届を添付ファイルで送って下さい)

近畿大学医学部皮膚科学教室 日本乾癬学会事務局 宛