令和　　年　　月　　日

福岡救急医学会

会長　高須　　修　殿

退会届

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな） |  |
| 氏名 |
| 勤務先名称 |  |
| 退会理由 |  |

上記の理由により退会届を提出します。

事務局使用欄

|  |  |
| --- | --- |
| 会員区分 | 退会年月日 |
| 正会員　協力会員　　賛助会員　施設会員 | 年　　　月　　　日 |