

日本膀胱学会 退会届

日本膀胱学会理事長 行

FAX:072-804-2182

平成 年 月 日

退会理由	
退会希望年月日	平成 年 月 日退会
ふりがな	
氏名	
会員番号	
勤務先名	
勤務先住所	〒 ー TEL : FAX :
Eメールアドレス	
通信欄	

※退会届の FAX を受領いたしましたら、メールにて確認のご連絡致します。