

# 日本網膜硝子体学会 退会届

日本網膜硝子体学会 事務局補佐行

FAX:06-4964-8804 E-mail: vitreoretina@jtbcom.co.jp

必要事項をご記入の上、学会事務局へFAX、郵送、またはメールでご提出ください。  
 なお、年会費に未納分が或る場合は、退会の手続きが出来ませんので速やかにお支払いください。本学会の年度は、4月～翌年3月となります。

貴学会を退会したく、下記の通り連絡致します。

フリガナ		会員番号 (住所ラベルに記載)
氏名		
所属		
連絡先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	〒  Tel: Fax:	
退会理由		
退会日	年	月 日

年 月 日

署名 \_\_\_\_\_ 印

## <個人情報の利用目的>

ご記入いただいた個人情報は、本学会の運営・事業遂行の目的以外には利用致しません。  
 また、法令に定められている場合を除き、本人の同意なく第三者への開示を致しません。

## 【事務局使用欄】

年会費未納	データ処理	担当者	処理完了日

日本網膜硝子体学会 事務局補佐  
 株式会社 JTB コミュニケーションデザイン ミーティング&コンベンション事業部内  
 〒541-0056 大阪市中央区久太郎町 2-1-25 JTB ビル 7 階  
 TEL : 06-4964-8869 FAX: 06-4964-8804 E-mail:vitreoretina@jtbcom.co.jp