

令和 年 月 日

退 会 届

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 御中

住 所

氏 名

⑩

会員番号

この度都合により、下記の通り、貴会を退会したく、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会定款第 11 条に基づき退会を届け出ます。

記

1. 退会年月日： 年 月 日付
2. 退会理由 (✓を入れてください)：最も当てはまるものを1つ選択してください。回答は任意です。
 - 定年退職
 - 異業種・他職種への転職
 - 出産・育児のための休職・離職
 - 介護のための休職・離職
 - その他 ()

以上

【注意事項】

※会員証はバーコード部分にハサミを入れ、各自処分してください。

※この届出用紙は、日臨技のみの退会となります。都道府県技師会の退会については、所属の都道府県技師会の規程に従い手続きを行ってください。

※eラーニングを受講中の方は、当会退会前に別途eラーニングの規定に従いご自身での手続きが必要です。

※ご記載いただいた年月日を以て日臨技の退会日として登録いたします。手続き完了の通知はいたしませんので、ご了承ください。

※本書にてご質問を記入していただいてもお答えいたしかねます。予めご了承ください。