退 会 届

# 令和 年 月 日

一般社団法人 日本睡眠検査学会

理事長 殿

# このたび、一般社団法人 日本睡眠検査学会を退会したく、下記の通りお届けいたします。

会員番号：

氏　　名：

　　勤務先又は自宅住所：

　　勤 務 先：

《注意》

年会費が未納の場合は、退会手続きが出来ませんので年会費をお振込みの上、退会手続きを行ってください。

尚、当学会の事業年度は、9月1日から翌年8月31日までとなっておりますのでご注意ください。

退会届提出先

〒440-0036 愛知県豊橋市東光町50

豊橋メイツ睡眠クリニック内

日本睡眠検査学会 事務局