



一般財団法人日本消化器病学会

郵送先：〒104-0061

FAX : 03-3289-2359

東京都中央区銀座 8 丁目 9 番 13 号 8F

退会届

日本消化器病学会 宛 (FAX : 03-3289-2359)

届出年月日： 年 月 日

退会届

会員番号：

--	--	--	--	--

フリガナ：

会 員 名：

生年月日：

医籍登録番号：

住 所：

退会事由：

年 月 日付で退会いたします
(届出日以降の日付)