一般社団法人山形県放射線技師会　退会届

公益社団法人日本放射線技師会　退会届

年　　　月　　　日

山形県放射線技師会会長　殿

下記の通り　山形県放射線技師会・日本放射線技師会　の退会を申し込みます。

（退会する技師会を○で囲んで下さい）

会員番号　　県放技：　　　　　　　　日放技：

(フリガナ)

地 区 名　　　　　　　　　 氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日　 (　　　　　　年　　　　月　　　　日　)

施 設 名 　　　　　　　　　所　属

〒　　　　－

住　所

電　話　　　　　-　　　　-

退会理由

退会期日　　　　　　　年　　　月　　　日　をもって退会します。

退会後の連絡先（　自宅・施設　）

　　　　フリガナ

施 設 名 　　　　　　　　　所　属

〒　　　　－　　　フリガナ

住　所

電　話　　　　　-　　　　-