西暦　　　　　年　　月　　日

退会届

会長殿

印

氏 名　　\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

会員番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

このたびオーラルプラセンタ医学研究会を退会いたしたく、会則第2章、第6条に従い、下記の通り届け出をいたします。

記

１．退会年月日　　　　　　　　西暦　　　　　年　　　月　　　日

２．退会理由

３．備考

以上