**"事務局メールアドレス：j-ethics@herusu-shuppan.co.jp　日本臨床倫理学会　宛**

**＜施設・団体会員　退会届＞**

* 本学会を退会ご希望の方は、この用紙にご記入いただき事務局宛のメールに添付のうえご連絡ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 会員種類 | 施設・団体会員 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏 名(連絡ご担当者) | フリガナ | 会員番号 |
|  |  |
| 所 属 先正式名称 | フリガナ |
|  |
| 退会理由 |  |

＊今年度分年会費を除く未納の年会費がある場合はお支払いいただきますようお願い申し上げます。

＊ 未納分の年会費がない場合は年会費の支払いは不要です。

【日本臨床倫理学会事務局】

〒164-0001 東京都中野区中野 2-2-3 株式会社へるす出版 事業部内

FAX: 03-3380-8627 E-mail: j-ethics@herusu-shuppan.co.jp

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受領日： | 年 | 月 | 日 | 担当 |  |  |