

FAX送信先： 03-3368-2822

E-mail： jssti-post@bunken.co.jp

一般社団法人 日本性感染症学会
理事長 荒川 創一 様

退 会 届

20____年____月____日

私は、20____年____月____日をもって退会致します。

会員番号[4桁](お分かりの場合) _____

氏名 [漢字](フリガナも記入してください)

(自筆のこと*) _____

ご自宅住所 〒

ご連絡(何かあれば)

退会届をご提出される場合、会費の完納にご留意ください。
当学会の事業年度は、[期首]10月1日～[期末]9月30日を会期としています。
当学会は、永久会員番号のため、未納がある場合、会員としてのデータは残ります。

なお、ICD登録や当学会の認定医・認定士の資格のように、当学会の会員であることが条件となっている資格等については、退会時に喪失しますので、ご注意ください。

再度、STI にご関心をお持ちのときは、ぜひ再入会をお薦め致します。
なお、一旦退会されると、資格取得のために必要な会員歴は継続致しません。

* 会員ご本人のご不幸による代理人届出の時は代筆可です。その旨をご連絡欄にご記入ください。

郵送先

〒162-0801 東京都新宿区山吹町358-5 アカデミーセンター
一般社団法人 日本性感染症学会 事務局