

# 兵庫県透析医会 退会届出書

兵庫県透析医会  
会長 杉木 雅彦 殿

今般、下記事由により貴会を退会したくお届けいたします。

年 月 日

施設所在地 (〒 — )

電話番号 ( 市外番号 ) —

FAX番号 ( 市外番号 ) —

施設名称

開設者氏名

会員氏名

会員区分 A・B・C (○印をお願いします。)

退会日 年 日 日

退会事由

|  |
|--|
|  |
|--|