年　　　月　　　日

一般社団法人日本医療機器学会　御中

〒113-0033

東京都文京区本郷3-39-15

FAX 03-3814-3837

退　会　届

（企業会員用）

この度、当社は以下の事由により貴会を退会致したく、

ここに書面にてご通知申し上げます。

【事由】

（該当する事由を〇で囲んでください）

1. 会員継続のメリットがない

よろしければ具体的に

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 事業分野の見直し
2. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

企業名

代表者名