

退 会 届

下記学会事務局宛に、FAX(**03-3405-0653**)または郵便にてお送り下さい。

日本健康科学学会 御中
一般社団法人日本健康科学学会 御中

_____年 月 日

_____年度(_____年 _____月末日)をもって退会いたします。

会員番号	
ご氏名	
ご所属	
ご住所	〒
連絡先	〒
	TEL: _____ FAX: _____
	E-mail: _____
退会理由	

- ★ 本学会の年度は、4月1日から翌年3月31日です。
- ★ 会員番号は、学会誌送付時の「封筒ラベル」にてご確認下さい。
- ★ 退会をご希望される方は、「退会届」にご記入のうえ、書面にて事務局までお知らせ下さい。
- ★ 書面にて「退会届」が事務局に到着した日を退会日と致します。
- ★ 年度途中で退会される場合、送本した学会誌の実費(1冊 ¥3,000)をお支払下さい。
- ★ 実費精算が終わり次第、退会手続を致しますのでご了承下さい。
- ★ 連絡先は退会後に連絡可能な住所、電話番号、FAX番号、メールアドレスをご記入下さい。

送付先：一般社団法人日本健康科学学会事務局

〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷2-9-9 株式会社大伸社 内

Tel : 03-6863-3610 Fax : 03-3405-0653

E-mail: health-sci@daishinsha.jp

学会ホームページ： <http://www.jshs.gr.jp>

事務局記入欄	会費確認	月	日
	実費精算	月	日
	退会確認	月	日