

(本状にご記入の上、E-mail で送信ください。)

日本神経放射線学会事務局宛 office@neurorad.jp

## 一般社団法人 日本神経放射線学会 退会届

日本神経放射線学会 理事長 殿

下記のとおり、退会を希望しますので届け出ます。

1. お名前	
2. ご所属 (任意)	
3. 退会希望年月日	
4. 退会理由	<input type="checkbox"/> 退職のため <input type="checkbox"/> 専門の変更 <input type="checkbox"/> 当学会への参加がなくなった <input type="checkbox"/> メリットがない <input type="checkbox"/> 会費が高い <input type="checkbox"/> その他 「その他」を選んだ場合は、簡単で結構ですので、以下に理由をご記入いただければ幸いです。  [ ]
5. 連絡先 Email アドレス	

---

お問い合わせ：一般社団法人 日本神経放射線学会事務局  
〒355-0063 埼玉県東松山市元宿 1-18-4  
TEL 0493-81-5550 FAX 0493-35-4587  
E-mail: office@neurorad.jp