

年 月 日

公益社団法人 大阪府臨床検査技師会 御中

住 所

氏 名

⑩

会員番号

## 退 会 届

私は、この度、都合により公益社団法人 大阪府臨床検査技師会を 年 月 日を以て退会いたしたく、公益社団法人 大阪府臨床検査技師会 定款第 8 条の規定に基づき退会を申請します。

なお、一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会は、

( 1. 未入会 2. 退会しない 3. 年 月 日付で退会した )

- 【ご注意】※ 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会の退会申請は、日臨技ホームページ (<http://www.jamt.or.jp/>) から手続きしてください。
- ※ 次年度開始前 (3 月 31 日) までに退会届を提出してください。
  - ※ ご記載いただいた年月日を以て、大臨技の退会日として登録いたします。手続き完了の通知はいたしませんので、ご了承ください。