

日本泌尿器科学会

郵送先：〒113-0034 東京都文京区湯島 2-17-15 斉藤ビル 5 F

TEL：03-3814-7921

FAX：03-3814-4117

E-mail：[office@urol.or.jp](mailto:office@urol.or.jp)

## 日本泌尿器科学会退会届

20      年      月      日

会員番号	
ふりがな	
氏名	
連絡先住所	
退会希望日	いずれかに✓をお願いいたします  <input type="checkbox"/> 本日付で退会を希望  <input type="checkbox"/> 本年度末 1 月 31 日付で退会を希望  <input type="checkbox"/> _____年    _____月    _____日で退会を希望
退会理由	

退会届はご記入後、事務局まで郵送、FAX もしくは E-mail にてお送り下さい。  
なお、会員が逝去された場合は、逝去された日付も退会理由欄にご記入ください  
ますようお願い致します。

---

### 事務局記載欄

受付日	
受付番号	
備考	