一般社団法人日本粘土学会 退会届

私は、一般社団法人日本粘土学会からの退会を希望しますので、退会届を送付いたします。

平成　　年　　月　　日

氏　名　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付番号 | | ＊ | | | | | 会員番号 | | ＊ | |
| 会員の種別 | | １．正会員　２．学生会員　３．シニア会員　４．名誉会員　５．賛助会員 | | | | | | | | |
| 氏名 | ふりがな | |  | | | | | | | |
| 漢　　字 | |  | | | | | | | |
| ローマ字 | |  | | | | | | | |
| 生年月日 | | 西暦 年 月 日 | | | 入会年月日 | | | ＊西暦 年 月 日 | |
| 連絡先として、下の勤務先、在籍先、住所のいずれかの欄にご記入ください。 | | | | | | | | | | |
| 勤務先 | 名　　称 | | |  | | | | | | |
| 部・課名 | | |  | | | | 職　名 | |  |
| 所 在 地 | | | 〒 | | | | | | |
| Tel. | | |  | Fax. | | |  | | |
| e-mail | | |  | | | | | | |
| 在籍先 | 大 学 名 | | | 大学　　　　　　　　　　　　学部　　　　　　　　　　　　　学科  　　　　　　　　大学大学院　　　　　　　　　研究科　　　　　　　　　　　　専攻 | | | | | | |
| 研究室名 | | |  | | | | 学　年 | |  |
| 住　　所 | | | 〒 | | | | | | |
| Tel. | | |  | Fax. | | |  | | |
| e-mail | | |  | | | | | | |
| 自宅 | 住　　所 | | | 〒 | | | | | | |
| Tel. | | |  | Fax. | | |  | | |
| e-mail | | |  | | | | | | |

お手数ですが，上のカードの変更内容をご記入のうえ事務局までお送りください。

　　＊印欄は記入しないでください。

送付先：一般社団法人日本粘土学会 事務局

〒162-0801　東京都新宿区山吹町358-5

アカデミーセンター

Tel: 03-5937-0249, Fax: 03-3368-2822

E-mail: clay-post@bunken.co.jp