**事務局　　E-mail：info@seikiken.or.jpまたは　FAX：03-6262-7677**

**一般社団法人製剤機械技術学会　会長　殿**

〒103-0023　東京都中央区日本橋本町 2-3-15

共同ビル(新本町) 4Ｆ　TEL：03-6262-7676

**退会届**

＊押印は不要です。事務局へ電子メールで提出する際にはPDFファイルで送付願います。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ご記入日 | 年　　　　月　　　　日 | | | |
| 会員番号 |  | | | |
| 会員区分 | ( )１.事業体会員  ( )２.個人会員 | | | |
| ご所属機関名 |  | | | |
| 氏名 | ※事業体会員の場合は、**筆頭会員名**をご記入ください。 | | | 押印不要 |
| メールアドレス |  | | | |
| 住所 | **〒** | | | |
| 電話番号 |  | | | |
| ＦＡＸ番号 |  | | | |
|  | 一般社団法人製剤機械技術学会を**年　　月　　日**を以って 退会したく下記の事項を承知の上で退会届を提出致します。 | | | |
|  | ・年度の途中であっても、受理後のご案内や会誌のご発送等を停止させていただきます。  ・既納の会費についてはお返しできません。 | | | |
| その他 | ※特記事項等ございましたらご記入下さい。 | | | |
| 事務局欄 |  |  |  | |
|  |  |  | |