日本小児リハビリテーション医学会　退会届

＊退会届は、下記の運営事務局にご送付下さい。個人情報のため、Fax ご利用の際は宛先を十分にご確認下さい。

＊既納の年会費は返還いたしませんので、ご了承下さい。

運営事務局：〒466-0832　名古屋市昭和区駒方町4丁目43-3
株式会社ライトハンド（日本小児リハビリテーション医学会担当）
E-mail : rehabchild@rhand.org　Fax :（052）861-0211

ふりがな 氏　名						
生年月日	(西暦)	年		月		日
E-mail						
連絡先 住所	□　勤務先　□　自宅					
	〒 (勤務先名/所属)					
TEL						
退会日	(西暦)	年		月		日
退会理由						

ご不明な点は、以下の学会事務局までお問い合わせ下さい。

学会事務局：〒471-1192　愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1 番地98
藤田医科大学リハビリテーション医学講座
E-mail：rehabchild@fujita-hu.ac.jp