**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 |  |  |  |
|  |  |  |