**日本心血管画像動態学会退会届**

日本心血管画像動態学会

理事長 殿

届出日　　　　　年　　　　月　　　　日

会員番号

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日　 　　 年　 　月　 　 　日

　　　　　　　年　　　　月　　　　日　をもって、貴学会を退会いたしたくお届けいたします。

※西暦でご記載ください。

【連絡先】

現所属施設：

メールアドレス：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　@

電話番号：

【留意事項】

・控えがございませんので、各自コピーを取るなどして、控えをお手元に保管してください。

・退会届は下記まで押印した書類を、PDFにしメール添付でお送りください

　退会届送付先：**members@jscvid.jp**

・年度開始後（11月1日以降）の退会は該当年度分の会費をお支払頂く必要がございます。