

退 会 届

令和 年 月 日

(一社)鳥取県薬剤師会会長 殿

(公社)日本薬剤師会会長 殿

貴会を退会いたしたくお届けいたします。

会員番号								支部	東部 ・ 中部 ・ 西部
氏 名									印 (自署の場合不要)
住 所	〒								
勤 務 先									
退会理由									

(R6年9月改正)