

退会を希望される方へ：本会定款第10条により退会届の提出が必要です。

下記退会届について全て記入・捺印の上、必ず郵送にて事務局迄お送り下さい。

(メール、FAX、郵便振替用紙の通信欄等での退会通知だけでは受理ができませんのでご注意ください)

◆ 送付先・問合せ：〒602-0855 京都市上京区西三本木通荒神口下ル上生洲町197の1
青蓮会館内 特定非営利活動法人アジア失明予防の会
Tel: 075-257-3585 / fax: 075-256-0571 / e-mail: apbaainfo@asia-assist.or.jp

+++++

退 会 届

_____年 ____月 ____日

特定非営利活動法人アジア失明予防の会
理事長 殿

※このたび私は下記理由により特定非営利活動法人アジア失明予防の会を退会いたしたくご承認
宜しく願いいたします。

名 前	印 (必ず押印ください)	
会員番号		<input type="checkbox"/> 団体会員 <input type="checkbox"/> 個人会員
団体 会員	会社名 _____ 所在地 〒 _____ _____	
	Tel. _____ Fax _____	
	e-mail _____	
個人 会員	住所 〒 _____ _____	
	Tel. _____ Fax. _____	
	e-mail _____	
退会 理由		