

退 会 届

退会希望日 年 月 日

会員種別	正会員	正会員 (学生)	賛助会員
氏 名	フリガナ		
	ローマ字		
自宅	住 所 : 〒 電 話 : E-mail :		
勤務先 (所属)	名 称 : 所在地 : 〒 電 話 : E-mail :		
退会理由	(自由記入)		

※樹木医学会の会計年度は10月1日から翌年9月30日までです。年会費は前納制となっております。年度途中で退会されても会費の返還はできません。未納の方は入金をお願いします。

*送付先 : 〒113-8657

東京都文京区弥生 1-1-1

東京大学大学院農学生命科学研究科森林植物学研究室内

樹木医学会事務局

FAX : 03-5841-7554

E-mail : office@thrs.jp