

年 月 日

公益財団法人

通信文化協会 _____ 地方本部 あて

退 会 届 (個人会員)

公益財団法人通信文化協会を退会したいので届けます。

氏 名		(印)
お問合せ番号		※会報封皮あて名下部の(英文字+6桁数字) ※不明な場合は空欄で構いません。
住 所	〒	
電 話 番 号		
勤務先	会 社 名	
	所属部署等	
	所 在 地	〒
	電 話 番 号	

(お願い) 「勤務先」欄は、この届けの提出時の勤務先をご記入ください。

お申し出の記載事項は、個人情報保護法に基づき会員業務以外には使用いたしません。