

# 退 会 届

大阪体育学会  
会 長 殿

会員氏名： \_\_\_\_\_ 印

所属機関： \_\_\_\_\_

下記の理由により、大阪体育学会を \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日付で退会いたします。退会にあたっては、今年度までの会費がすべて納入済みであることを確認しております。

退会理由：

---

---

<送付先>

1. FAX の場合            072-875-3029    (番号違いにご注意ください)
2. 封書の場合            〒574-8530 大阪府大東市中垣内 3-1-1

大阪産業大学 スポーツ健康学部    スポーツ健康学科 齋藤好史研究室内