

様式 2

公益社団法人仙台市薬剤師会 退会届

今般一身上の都合により貴会を退会いたします。

令和 年 月 日

青葉1、青葉2、青葉3

宮城野、若林、太白、泉

氏名

印

公益社団法人仙台市薬剤師会

会 長 北村 哲治 殿

会 員 台 帳 変 更 届

公益社団法人仙台市薬剤師会
会 長 北村 哲治 殿

今般、貴会会員台帳記載事項に変更が生じましたのでお届けいたします。

令和 年 月 日

氏 名

変更事項

所属ブロック	青葉1、青葉2、青葉3、宮城野、若林、太白、泉
会員区分	薬剤師会員 非薬剤師会員 賛助会員
氏 名	
自宅住所	〒
電話番号	
F A X 番号	
勤 務 先	
薬剤師の分類	管理薬剤師 その他の薬剤師
勤務先名	
開設者名	代表者名
住 所	〒
電話番号	
F A X 番号	