Fax. 03-3518-8375
一般社団法人情報処理学会

個人会員 退会届

会員番号（数字9桁）＊		
会員種別＊		1．正会員　／　2．学生会員
氏名＊	漢字	
	カナ	
	ローマ字	
生年月日		年　　月　　日　←会員番号が不明な場合は必ずご記入下さい.
退会＊	退会希望年月	年　　月　をもって退会します.
	退会理由	
機関誌送付先および退会精算請求先		1．自宅　／　2．勤務先（個人）　／　3．勤務先（一括） グループコード：＿＿＿＿＿＿＿＿←6桁の数字 ※グループコードは勤務先（一括）を選択した時のみ記入してください。
自宅	郵便番号	
	住所	
	Tel	
	Fax	
	E-mail	
勤務先	郵便番号	
	住所	
	Tel（内線）	（　　　　　）
	Fax	
	E-mail	
	名称	
	所属	
	役職	
連絡事項		

☆記入上の注意事項
(1)＊は必須項目です。その他は変更がある場合のみご記入ください。
(2)番号がついているものは選択項目です。番号に〇を付けてください。
(3)E-mailアドレスは、連絡可能なアドレスをご記入ください。
(4)英数字ははっきりわかりやすくご記入ください。

〜〜

事務局使用欄

上記用紙をプリントアウト後FAXまたは郵便にてご送付ください。