

☆ご記入後、九州医療スポーツ専門学校総務部まで、
会員証を添えて書留郵便(注1)にてご提出下さい☆

KMSサポート会員
退会届

九州医療スポーツ専門学校 KMSサポート事務局 御中

この度、私は以下の理由により、九州医療スポーツ専門学校 KMSサポートの
退会を希望します。

退会にあたり、会員であった期間の会費について、未納会費がある場合は、
貴事務局指定期日までに、全て納入致します。

年 月 日

学籍番号又は
会員番号(注2)

お名前

フリガナ

印

ご住所

【備考】

※KMSサポート事務局処理欄

受理日: 年 月 日(担当:)

(注1)書留郵便は郵便局でご手続きをお願いします。

(注2)在校生は学籍番号、卒業生は会員証に記載している会員番号の記載をお願いします。