**ＦＡＸ：03-3813-3157**

**日本エンドトキシン・自然免疫研究会　宛**

**FAXもしくはE-mailに添付でも結構です。**

**退会届**

私、　　　　　は、　　年　　月　　日をもって退会いたしますので、手続きのほどよろしくお願いいたします。

所属：

氏名：

年　　　月　　　日