

退会届

平成 年 月 日

Med・ウィッグ認証部会

委員長 殿

会員名

代表者 役職

氏名

印

「認証番号使用取下申請書」

平成 年 月 日

Med・ウィッグ認証部会

委員長殿

- 認証を返却する。
- ウェブサイト等の使用を停止する。
- 印刷物の当該箇所に目隠しシールを貼るなど、誤認回避策を図ること。
- 次のマークおよび認証番号が無くなるので、清刷（データ）を破棄する。

所在地

会社名

責任者

印