年　　　月　　　日

一般社団法人HPCIコンソーシアム

理　事　長　殿

退　会　届

　　　　年　　月　　日をもって以下の理由で退会いたしたく、お願い申し上げます。

〈退会理由〉

〈会員種別〉※該当する種別にマークしてください。

正会員（ユーザコミュニティ代表機関）

正会員（HPCIシステム構成機関）

アソシエイト会員

〈代表機関名〉

〈代表者所属機関名〉

〈代表者氏名〉