

休 会 届 (個人)

泌尿器光力学研究会 御中

西暦 年 月 日

下記の通り、泌尿器光力学研究会を休会いたしたく、ここにお届けいたします。

氏名 印

休 会 者	氏名		男	女	西暦	年	月	日生
	連 絡 先	勤務先名称					役職	
		住所	〒 電話 FAX Email					
	休会期間		年 月から		年 月 (予定)			
	休会理由							

- (注) 1. 連絡先に○印をつけてください(勤務先、または自宅)。
2. 郵便番号、電話番号は必ずご記入ください。できれば Email もご記入ください。
3. 会員名簿整理の都合上、できれば生年月日をご記入ください。
4. 休会届けは下記にお送りください。
5. 資格はできれば○印をご記入ください。
6. 上記情報については当研究会での連絡目的以外では利用しません。
なお、休会届は FAX、E-mail 等の電子媒体でも受け付けます。

泌尿器光力学研究会 事務局
〒634-8522 奈良県橿原市四条町 840 番地
奈良県立医科大学 泌尿器科学教室
TEL:0744-29-8893 FAX:0744-22-9282
Email:info@jups.jp