　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

西日本泌尿器科学会事務局

FAX：092-642-5619

E-mail：member@wjua.jp

休　会　届（延長）

下記の通り、お届けいたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 |  | フリガナ |  |
| 氏　　　名 |  |
| 会員住所  及連絡先  （留守宅等） | 電話 | | |
| 勤　務　先 |  | | |
| 休会理由 | １、海外留学のため  ２、長期病気療養のため  ３、その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 休会予定  期間 | 年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　月　　　日　迄 | | |
| 留学の場合は留学先及その連絡先 | 留学の場合、必ず連絡先Emailをお知らせ願います。  国　名：  Email：  電　話： | | |
| その他  （連絡事項） |  | | |

* 事務処理上、電話での受付は致しませんのでご了承願います。（この用紙でもFAXできます。）