

日本産科婦人科遺伝診療学会 休会届

記入日（西暦） _____

氏名	ふりがな	会員No.
休会中連絡先	〒	ふりがな
	建物名	
	TEL	
※必須 連絡用E-mailアドレス (PC)		
休会理由	<input type="checkbox"/> 留学 留学先 国名： 留学先所属機関名： 留学期間：	
	<input type="checkbox"/> 産休 期間：	
	<input type="checkbox"/> その他()	
備考		

休会について 必ずご一読ください

※休会は年度単位です。休会中の年会費は発生しません。

ご申請時までの年会費は完納頂くことが条件となっております。年会費お支払状況を事前にご確認ください。

※休会中は郵送物の配送は出来ません。

※休会手続が完了した場合、休会期間終了予定時期に達しても自動的に解除を行うことはありません。

復会に際しては必ず事務局へEメールまたはFAXでご連絡ください。

※休会をご希望でない場合、郵送物を海外へ配送の場合の年会費は9000円です。