

一般社団法人日本心エコー図学会 休会延長申請書

※申請結果は、後日連絡致します

| | | | | | |
|------|-------|-------|-------|---|-------|
| 申請日 | 年 月 日 | 休会開始日 | 年 月 日 | 復会予定日 | 年 月 日 |
| 会員番号 | 氏名 | 会員区分 | | <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 技師・その他 | |

休会中連絡先(国内)：ご実家、留守宅など(留学の場合は、留学中・帰国後に連絡可能な連絡先)

| | | | | | |
|--------------------|---|--|-----|---|---|
| ふりがな | | | | | |
| 氏名 | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | |
| TEL | | | FAX | | |
| e-mail | ※休会・留学中に利用可能なアドレスがあればご記入下さい。申請結果は、このアドレスへ送信します @ | | | | |
| 上記のe-mailアドレス使用開始日 | | | 年 | 月 | 日 |

| |
|---|
| 前回の休会理由 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 育児・出産 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 病気療養 <input type="checkbox"/> その他 |
|---|

該当する「休会理由」を選び、にチェックを入れて必要事項を記載して下さい

1. 留学による休会

| | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|---|
| 留学先 名称・所属 | | | | | |
| 留学先 所在地 | | | | | |
| 受入責任者 | | | | | |
| 留学期間 | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |

2. 出産・育児休暇による休会

| | | | | |
|----------------|------|---|---|---|
| 出産日 (含む：予定) | (西暦) | 年 | 月 | 日 |
|----------------|------|---|---|---|

3. 介護による休会

| | | | | |
|------------|--|--|--|--|
| 介護対象(続柄) | | | | |
| 介護を必要とする理由 | | | | |

4. 病気療養による休会 :療養を必要とする理由を記入して下さい

5. その他 ※休会理由を具体的にご記入下さい