

(正会員用)

# 一般社団法人富山県臨床工学技士会 休会届

一般社団法人 富山県臨床工学技士会 会長 殿

このたび、下記により 一般社団法人富山県臨床工学技士会を休会いたしたく、御了承願います。

## 【記入欄 (すべて記入してください)】

提出日	平成	年	月	日
休会期間	平成	年	月	日から
	平成	年	月	日まで [最長1年; (1年単位)]
フリガナ				
氏名	Ⓜ			正会員番号
				— S
自宅	住所	〒		
	電話番号	( ) —		
勤務先	施設名			所属
	住所	〒		
	電話番号	( )	—	内線 ( )
	FAX	( )	—	
休会中の連絡先	自宅 ・ 勤務先 ・ その他 ( )			
休会理由				

1. 長期病気療養、出産・育児休暇等の場合、1年単位で休会が認められています。
2. 休会期間中の会費の納入は必要としませんが、総会・セミナー・研修会等の参加は「非会員」扱いとなります。
3. 上記を記入・捺印の上、郵送またはFAXまたは直接、下記事務局までお送りください。
4. (社)日本臨床工学技士会の手続きは、ご自身でお問い合わせ下さい。

## 一般社団法人富山県臨床工学技士会記入欄

(以下は、一般社団法人富山県臨床工学技士会が記入します。)

[受付日]	平成	年	月	日	一般社団法人 富山県臨床工学 技士会担当者	Ⓜ
[登録日]	平成	年	月	日		

《 送付、問い合わせ先 》 一般社団法人 富山県臨床工学技士会事務局

〒939-8511 富山市今泉北部町 2-1  
富山市立富山市民病院 臨床工学科内  
(担当) 熊代 佳景

TEL : 076-422-1112(代) / FAX : 076-422-4029  
E-mail : tce-office@umin.org