　　　　　　　　　　年　　月　　日

一般社団法人日本老年泌尿器科学会

Fax： 03-3811-8236

Email： jsgu-hq@umin.ac.jp

□ 休会中は会員としての権利を行使することができないことに同意します。

同意する場合には□にチェックをつけて下さい。同意されない場合は休会を申請することはできません。なお、申請年度の年会費が納入されていることが必須です。

**休　会　届**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 |  | フリガナ |  |
| 氏　　　名 |  |
| 休会中の連絡先  (メールアドレスは必須。メールアドレスのみでも可です) | |  | |
| 休会理由  (該当する理由の番号に〇をして下さい。その他を選択した場合には理由の詳細を記入して下さい) | １、留学のため  ２、出産及び育児並びに健康上の理由  ３、その他  　理由: | | |
| 休会予定期間  (どちらかに〇をして下さい) | 1年　　　　　・　　　　　2年 | | |
| その他  （連絡事項などあれば記載して下さい） |  | | |

＊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。）