

一般社団法人 日本超音波検査学会
休会申請書

(27-6)

本書類は、記入後に印刷して休会理由を証明する書類を添えて事務局宛に簡易書留郵便（休会申請書在中と朱書き）にて提出してください。休会申請書、および休会理由を証明する書類を PDF 化し E メールに添付して提出することも可とする。FAX による提出は受け付けません。

■申請日：_____年____月____日

■会員番号：_____氏名：_____

公益社団法人日本超音波医学会認定超音波検査士の保有者は、RMS 番号：_____（必須）

■申請内容（チェックを入れてください。）

☐新規休会申請 ☐休会期間の延長

■休会申請期間

開始：_____年度 終了：_____年度

（西暦で記入してください。申請日を遡っての開始はできません。）

■休会理由（チェックを入れてください。）

☐海外留学などの渡航 ※渡航理由が証明できる書簡等の写しを同封してください。

☐長期の病気療養 ※医師の診断書（または診断書の写し）を同封してください。

☐出産・育児 ※出産予定・出産を証明する母子手帳の写しを同封してください。

☐介護 ※要介護状態を証明する書類の写しを同封してください。

■休会中の連絡先：ご実家、留守宅など連絡可能な情報をご記入ください。

住所：〒

電話：

e-mail：

（休会期間終了の連絡はいたしません。ご自身で管理してください。）

■年会費の納入状況（チェックを入れてください。）

☐本年度の会費は納入済みです。 ☐本年度の会費は、_____月_____日までに納入します。

■誓約書

休会にあたり、以下のことを誓約します。

1. 休会および復会に関する規程にすべて同意し異議を申しません。

2. 公益社団法人日本超音波医学会認定超音波検査士を保有している場合

1) 休会にともなう認定超音波検査士の資格更新保留申請または資格更新猶予申請は、公益社団法人日本超音波医学会に問い合わせのうえ、自己責任で行います。

2) 公益社団法人日本超音波医学会より会員資格等につき請求があった場合には、申請書類の開示に同意します。

_____年____月____日

（自署）_____ ㊞



一般社団法人 日本超音波検査学会 事務局

〒162-0801 東京都新宿区山吹町 358-5 TEL：03-6824-9388

----- 事務局使用欄 申請者は記入しないでください。 -----

申請書受付日：

会費納入状況：

年度まで完納

休会承認日：

会費免除年度：

年度まで