

日本神経治療学会 休会届

各項目にご入力の上、下記いずれかの方法で日本神経治療学会事務局へお送りください。

- ・メール添付 jsnt1@kind.ocn.ne.jp
- ・FAX 03-5610-1360
- ・郵送 〒130-0012 東京都墨田区太平4-6-17-209

届出日	(西暦) 年 月 日
会員番号	
氏名	
所属	
休会期間	※休会期間は最長5年となります (西暦) 年 月 ~ 年 月
休会事由	
連絡先	メールアドレス：
事務局記入欄	受理日： 年 月 日 復会日： 年 月 日