※申請前に必ず基幹施設内のプログラム統括責任者・研修委員長の了承を得てください。また、連携施設・関連施設にご連絡いただき、取下げの旨、了承を得てください。

受領後、学会事務局より、メールにてお知らせいたしますので、メールアドレスはお間違えのないようご記載ください。

呼吸器内科領域専門研修制度

プログラム（施設群）　取下げ申請書

一般社団法人　日本呼吸器学会

専門医制度プログラム審査委員会　宛て

プログラム（施設群）申請について、取下げ依頼を致します。

●理由

[ ]  指導医数不足のため　[ ]  閉院のため

[ ]  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

■プログラム基幹施設

・基幹施設名称　　　　：

・取下げ申請者　　　　：

・メールアドレス　　　：

・電話番号　　　　　　：

下記、ご確認の上、ご申請ください。

※未確認の項目がある場合は、本申請を受け付けることは出来かねます。

[ ]  プログラム統括責任者・基幹施設研修委員長の了承を得ていますか。

[ ]  該当プログラムの全施設（連携施設・特別連携施設）へ取下げの旨、ご連絡いただき了承を得ていますか。

年　月　日

【お問合せ先】

Mail: senmoni@jrs.or.jp

一般社団法人 日本呼吸器学会 事務局