送信先

ファックス 03-5805-3554

メール senmoni@jrs.or.jp

住所 〒113-0033 東京都文京区本郷3-28-8 日内会館7階

一般社団法人日本呼吸器学会 専門医制度係

-----------------------------------------------------

呼吸器専門医資格辞退届

提出日　　　　　年　　月　　日

日本呼吸器学会

専門医認定・更新資格審査委員会御中

下記の理由により呼吸器専門医資格を辞退いたします。

〔理由〕

氏名： 　　　　　　　　　　　　　　　印

会員番号：

専門医番号：