

会員（休会・復会） 届

(社)静岡県臨床工学技士会 御中

平成 年 月 日

静臨工会員番号 _____

日臨工会員番号 _____

所属名 _____

氏名 _____ 印

【休会期間】

平成 年 月 日 ～

平成 年 月 日迄

【休会事由】

【復会】

平成 年 月 日より

(社) 静岡県臨床工学技士会に復会いたします。

* 休会中は郵送物の発送は行いません。

技士会主催のセミナー等の参加は非会員の参加費を頂きます。

休会年度の技士会費は徴収致しますが翌年度より技士会費は徴収致しません。

* 復会年度より技士会費を徴収致します。