様式　１

**国立病院臨床検査技師協会届出用紙**

令和　　年　　月　　日

支　部　長　殿

国臨協会長　殿

（１）入　　会

（２）改　　姓

（３）休　　会　　　　　　について届出いたします。

（４）退　　会

会員番号 施設名 　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　 印

１．入会届年月日 令和　　　年　　　月　　　日

２．改姓届年月日　　　 令和　　　年　　　月　　　日　『改姓名』

『旧姓名』

３．休会届年月日 令和　　　年　　　月　　　日

休会期間（予定）　 令和　　　年　　　月　　　日　から　令和　　　年　　　月　　　日

５．退会届年月日 令和 年 月　 　 日

６．休会・退会理由

 [記入上の注意]

※必要箇所をご記入の上、支部事務局に提出して下さい。 (新規入会者は会費を添えてください。）