|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

（西暦）20　　年　　月　　日

一般社団法人 日本栄養治療学会 理事長殿

休会届

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ）氏名 |  |
| 会員番号 | NまたはJ＋9桁の数字 |
| 所属・部署 |  |
| ご連絡先 |  |
| 資格等 | 該当する場合には、チェックを入れてください。□代議員・学術評議員□指導医（認定番号：　　　　　　　　）□認定医・認定歯科医（認定番号：　　　　　　　　）□NST専門療法士（認定番号：　　　　　　　　）□NST認定施設（□代表者□コアスタッフ）（施設名：　　　　　　） |
| 休会理由 |  |
| 休会期間 | （自）　　　年　　月　　日から（至）　　　年　11月　30日まで |

上記の理由により、休会届を提出します。

※ 本会の会計年度は、12月1日～翌年11月末日となります。

※ 会費未納（当年度分まで）の休会届は受理されません。

※ 休会中は会費を納入することを要しませんが、会員としての権利は停止されます。

※ 休会中の期間は会員歴に算入されません。

※ 休会期間は3年以内とし、理事会の承認を得た日付から満3年を超えた場合については

理事会の認めた特例を除き、退会したものとみなします。（定款施行細則第4条7項）

**【学会事務局へＦＡＸまたはご郵送下さい。】**

一般社団法人 日本栄養治療学会　事務局

〒103-0022　東京都中央区日本橋室町４丁目４－３　喜助日本橋室町ビル４階

　FAX：03-6263-2581