

日本周産期メンタルヘルス学会事務局 行

Mail: jspmh@asas-mail.jp

## 日本周産期メンタルヘルス学会 休会届

届出年月日：西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

休会期間： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

休会理由： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

休会中の連絡先・所属機関

ふりがな 氏 名	
所属(勤務)先	
連絡先	〒 _____ E-mail _____ @ _____ TEL ( ) _____ FAX ( ) _____
備考	

※同様の内容をメール本文に記載して、お送りいただいても結構です。

※該当年度の会費を未納入の場合は、ご入金下さいますようお願い致します。