提出先： admini@aya-ken.jp

AYA研事務局　御中

**一般社団法人　AYAがんの医療と支援のあり方研究会**

**復　会　届**

　　年　　月　　日

一般社団法人　AYAがんの医療と支援のあり方研究会

理事長　　清水　千佳子　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 会員番号 |  |
| 会員氏名 |  |
| 施設名・診療科等  ※正会員/準会員のみ必須 | 所属施設名：  診療科等：  役職： |
| 復会希望年度 | ※会期年度：1月1日～12月31日 |
| メールアドレス |  |
| 郵便物送付先住所 | （ご自宅・所属先）  〒 |
| 電話番号 |  |