一般社団法人 日 本 肝 臓 学 会

肝臓専門医制度審議会御中

**2022年度肝臓専門医認定試験への繰り越し希望届**

|  |  |
| --- | --- |
| 会員番号 |  |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　印 |

理由（該当番号に〇、その他は理由を記載）

１．自治体より移動制限があるため

２．勤務先より移動自粛要請があるため

３．その他(理由を記載)

|  |
| --- |
|  |

※受験審査料及び受験票は、学会でお預かり致します。

----------------------------------------------------------------------

**2021年度肝臓専門医認定試験申請取下げ届**

|  |  |
| --- | --- |
| 会員番号 |  |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　印 |

理由（該当番号に〇、その他は理由を記載）

１．自治体より移動制限があるため

２．勤務先より移動自粛要請があるため

３．その他(理由を記載)

|  |
| --- |
|  |

※受験審査料を返金致します。返金口座の届出及び返金時期につきましては別途ご連絡致します。

**・いずれの場合も今年度の受験票を同封頂きますようお願い致します。**

**・郵送費に関しては受験者にてご負担頂きますようお願い致します。**