

【提出先】

一般財団法人日本消化器病学会 専門医制度審議委員会

e-mail jsge_senmoni@jsge.or.jp / FAX 03-6811-2352

関連施設資格辞退届

提出日： 年 月 日

日本消化器病学会

専門医制度審議委員会 御中

下記の理由により本施設は、関連施設の認定を取下げます。

【喪失理由】

施設コード（施設番号）	
関連施設名	
認定施設名	
指導医責任者名	
郵便番号	
住所	
電話番号	
FAX番号	
記載者	
記載者連絡先電話番号	
資格辞退日	