

学会認定・アフレーシスナース 更新辞退  
連絡票

学会認定・アフェレーシスナース更新手続きを行わない方は、下記のいずれかの方法で日本輸血・細胞治療学会 事務局までご連絡ください。

1. 電 話 : 03-5804-2611
2. E-mail : aphenurse@ml.jstmct.or.jp
3. F A X : 03-5804-2612
4. 郵 送 : 〒113-0033 東京都文京区本郷 2-14-14 ユニテビル 5 階  
日本輸血・細胞治療学会内  
学会認定・アフエレーシスナース制度係

- ・ 電話、E-mail の場合は、下記記入項目の内容をお知らせください。
- ・ FAX または郵送の場合は、本紙下欄にご記入の上、本紙のみをお送りください。  
(FAX の場合、送信票は不要ですので本紙のみ送信してください)
- ・ 日本輸血・細胞治療学会を退会される際は別途、退会届のご提出をお願いいたします。

日本輸血・細胞治療学会事務局内  
学会認定・アフェレーシスナース制度審議会 御中

私は今回の更新時期に際して更新手続きを行いません。

連絡日：西暦 年 月 日

認定番号： (不明の場合は無記入で可)

氏名：

所属施設名：（既に退職された場合は、元職場名を御記入ください）

辞退理由：