（様式：臨—19号）

**一般社団法人日本ハンドセラピィ学会認定臨床研修辞退届**

20　　　年　　月　　日

一般社団法人日本ハンドセラピィ学会

理事長　殿

　下記理由により，私（研修者）は，認定臨床研修の継続が困難なため，認定臨床研修を辞退させて頂きます．

記

１．研修者　　：　　　　　　　　　　　　　　（会員番号　　　号）

２．研修施設　：

３．研修指導者：

４．研修辞退理由

以上

所属施設：

研修者　：　 　　　　　　　　　　　　　印