

同意撤回届
(県 民 用)

一般社団法人 沖縄県医師会長 殿

私は、おきなわ津梁ネットワーク参加申請書に同意しておりましたが、参加の同意について撤回を致します。

令和 年 月 日

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 (ふりがな) _____ ()

生年月日 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 生

親権者または代理人氏名 _____ 続柄

【事務局記入欄】

同意撤回手続き完了通知

おきなわ津梁ネットワークの同意撤回書を受理しましたのでシステムの利用を停止致しました。ご参加頂きありがとうございました。

利用停止日：令和 年 月 日

一般社団法人沖縄県医師会 会長 安里 哲好 ㊞

☐ 個人データ削除済み