

埼玉県獣医師会入会承諾書

ふりがな
氏名

住所

勤務先

私は、上記の者が、埼玉県獣医師会会員規程第4条、第5条に基づき入会することを承諾致します。

令和 年 月 日

公益社団法人 埼玉県獣医師会会長 様

所属支部

氏名

印