退 费 说 明

中国医师协会：

 您好，我单位XX老师因XX原因导致需要退回所交注册费，并已开具电子发票。我单位保证此发票从未报销并已返还贵单位，现请协助完成退费。谢谢！

 XX医院XX科室

 XX年XX月XX日