

(様式4) 会費減免申請書

「会費減免申請書」

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会長 殿

私は、平成 年 月 日に発生した_____で

「 _____ 」の被災を受けたので、平成 _____ 年度会費の減免を申請します。

フリガナ		会員番号
氏 名	Ⓜ	
勤務先施設名		
同 所在地	〒 TEL	
現 住 所	〒	
被 災 状 況		

上記の申請内容については、相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

_____ 検査技師会

会 長

印