

大学院進学による会費減免申請書

申請日 (西暦) 年 月 日

会費等納入規程第11条第4項により、公益社団法人日本診療放射線技師会会費減免の申請をいたします。

申請者会員番号	
申請者氏名	印
連絡先	〒 ー 都道 府県 電話 () メールアドレス
入学・在学 大学名	
入学・卒業見込み年月日	(西暦) 年 月 日 ~ (西暦) 年 月 日まで

- ※ 免除の対象となるのは、毎年度の会費を納入期限までに納めている会員に限ります。また、申請時に当年度の会費が納入されている必要があります。
- ※ 刊行物は要望のない限り、本会に申し出ている連絡先へ送付されます。
- ※ 履修証明書もしくは、在籍証明書のご提出をお願いいたします。
- ※ 審査に合格した場合、今年度の会費免除ではなく、次年度、次々年度の会費が減免となります。
- ※ 都道府県技師会費の会費免除につきましては、ご所属の都道府県技師会へお問い合わせください。

事務処理欄		
受付欄	会費入金確認欄	システム変更確認欄