年　　月　　日

**被災証明書兼会費免除申請書**

２０２４年1月の能登半島地震により被災をしたため、会費の免除を申請します。

会員番号：

氏名：

メールアドレス：

電話番号：

罹災住所：〒

羅災の状況：

上記のとおり相違ないことを証明します。但し、罹災証明書のコピーを添付する

場合、以下は省略可

年　　月　　日

所属・職名：

氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞