記入日：　　　　　　年　　　月　　　日

**日本結晶成長学会　会費免除申請書**

「平成30年7月豪雨」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（カナ） |  | | |
| 被災ご自宅住所 | 〒　-  　　　県 | | |
| ご連絡先電話番号 |  | | |
| E-Mail |  | | |
| 2018年度会費を納入済みの方は、返金先銀行口座情報をご記入ください。 | | | |
| 銀行・支店名 | 銀行　　　　　　支店 | | |
| 口座種別 | 普通 | 口座番号 |  |
| 口座名義（カナ） | （　　　　　　　　） | | |

上記のとおり相違ないことを証明します。

年　　月　　日

＜所属機関長記名・押印＞[[1]](#footnote-1)

所属・職名：

氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

1. 自治体が発行する罹災証明書を添付する場合は、省略可。 [↑](#footnote-ref-1)