

大規模災害による技師資格更新猶予及び年会費免除措置申請書

下記理由により日本消化器内視鏡技師会の(更新猶予・年会費免除)を申請します。

[更新猶予 ・ 年会費免除] 何れか又は更新年度の方は両方に○印をして下さい

勤務先または自宅の災害指定市町村区名 (_____)

令和6年1月1日に発生した「令和6年能登半島地震」によるもの(対象地域は別紙参照)

*会員番号 _____ *氏名 _____ (印)

*連絡先 [自宅 ・ 勤務先 ・ その他] (いずれかに○印をしてください)

(勤務先を選択した方は施設名・部署名を記載) _____

〒 _____

TEL _____ E-mail _____

-----技師会事務局で手続き後、切り離して下半分を返信します 下の欄にも必要事項を記入してください。-----

一般社団法人 日本消化器内視鏡技師会

大規模災害による技師資格更新猶予及び年会費免除措置 決定通知書

申請のあった、「令和6年能登半島地震」被災会員に対する支援・救済策として、日本消化器内視鏡技師会の(認定更新猶予・年会費免除)を認めます。

勤務先または自宅の災害指定市町村区名 (_____)

*連絡先 [自宅 ・ 勤務先 ・ その他] (いずれかに○印をしてください)

(勤務先を選択した方は施設名・部署名を記載) _____

〒 _____

TEL _____ E-mail _____

_____ 年 月 日

一般社団法人日本消化器内視鏡技師会 (印)

返信後本書を保管してください (技師会印のないものは無効です)