

【別紙】

## 東日本大震災の被災による2015年度会費の免除申請書

公益社団法人日本精神保健福祉士協会  
会長 柏木一恵様

次のとおり、2015年度会費の免除を申請します。

申請日	年 月 日		
氏名	Ⓜ	構成員番号	
連絡先	現住所 (現在お住まいの場所)	(〒 - )	
	電話番号	- -	( <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 携帯)
	FAX番号	- -	( <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場)
申請理由		1. 現住所としていた家屋が ( 全壊 ・ 半壊 ・ 一部損壊 ) したため。 [被災(罹災)証明書のコピーを添付]	
※該当するものに○		2. 福島第一原子力発電所の事故発生時点で対象区域に居住し、その後避難を余儀なくされたため。 [被災(罹災)証明書のコピーを添付]	
※過年度において証明書と合わせて会費免除申請をされた方は、証明書類を省略可。			

2015年度会費をすでに**納入済**の場合、ご指定の銀行口座にご返金させていただきます。  
返金先の口座を以下、ご指定ください。

→ 該 当 へ ○ を 記 入	(1) 口座振替に登録している口座へ返金			
	(2) 返金先の口座を指定			
	金融機関名		支店名	
	預金種別	普通 ・ 当座	口座番号	
	フリガナ			
口座名義				

【事務処理欄】 ※以下は事務処理欄のため記入は不要です。

受付日	処理日1	処理日2		