

会費免除に関する細則

(免除の条件)

- 第 1 条 会費等納入規程第 5 条第 1 項の病気療養等で 1 ヶ年以上離職や、出産・育児・介護・海外勤務等の、やむを得ない事情により会費免除の取扱を受けるために必要なものは、事業主が発行する休業証明書等とする。
- 第 2 条 災害による被災により会費免除の取扱を受けるために必要なものは、会費免除申請書と、地区協議会委員長が発行する被災証明書とする。
ただし、申請期限は被災を受けた日より 1 年以内とする。
- 第 3 条 被災の程度と会費免除期間については、概ね下記によるものとする。

被災の程度	会費免除の期間
住居全壊・全焼・全流出	3 年間
住居半壊・半焼・半流出 (大規模半壊・大規模半焼・大規模半流出も含む)	2 年間
一部損壊・一部焼失・一部流出	1 年間
床上浸水	1 年間
震災等の災害で 1 ヶ月以上の避難施設等への待避 (当該年度における避難生活)	1 年間
震災等の災害により失職、休職、停職 (当該年度における避難生活)	1 年間

(* 田畑・車両の冠水および家屋の床下浸水については免除対象外とする)

- 第 4 条 会費免除の取扱を受けることができるのは、定款第 7 条および会費納入規程第 4 条の会費納入期限までに会費を納めている会員とする。
- 第 5 条 免除申請時に届け出た事項に変更が生じた場合は、速やかに地区協議会委員長へ届け出るものとする。

附 則

- 1 本細則の改廃は、理事会によるものとする。
- 2 本細則は、平成 25 年 4 月 1 日より施行する。

会長	事務局長

会費免除申請書

申請日 令和 年 月 日

公益社団法人 福島県診療放射線技師会長 様

会費納入規程第5条および会費免除に関する細則により、公益社団法人福島県診療放射線技師会会費免除の申請をいたします。

申請者会員番号	公益社団法人 福島県診療放射線技師会会員番号	
申請者氏名	_____ 印	
連絡先	〒 _____ 市・郡 電話 _____ (_____) _____	
申請代理者氏名	_____ 印 事情によりご本人が申請できない場合、ご署名ください	
	続柄	_____ 印
会費免除申請理由	(1)療養 (2)育児 (3)その他 ※該当する申請理由に○をつけてください	
休職期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで	
休業証明書の確認	有 ・ 無	
地区協議会委員長署名	_____ 地区 地区協議会委員長 _____ 印	

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。

*本申請には休業期間を証明する書類が必要です。

*会費納入規定第5条により、免除期間は翌年度以降より2カ年を超えない期間となります。